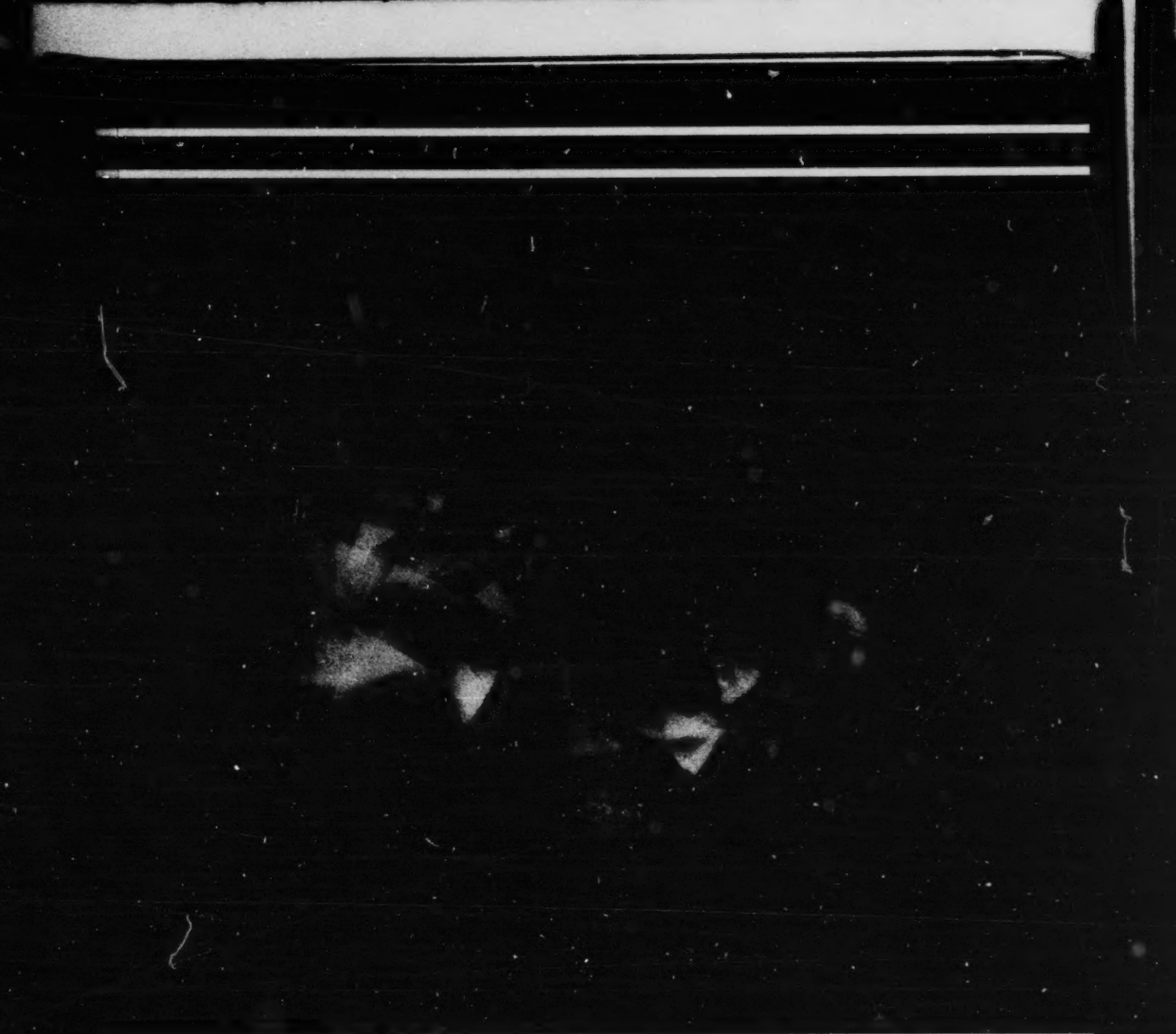

JEUNES BUVEURS
ÉTUDES CANADIENNES RÉCENTES

Séries d'études en promotion de la santé N° 1

anada

Health and Welfare Canada
Santé et Bien-être social Canada

85-4711/

Publication autorisée par le Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, 1984.

Also available in English under the title "Young Drinkers: A Review of Recent Canadian Studies".

Séries d'études en promotion de la santé
N° 1
Septembre 1983

JEUNES BUVEURS: ÉTUDES CANADIENNES RÉCENTES

préparé pour le compte de la

Direction de la promotion de la santé
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa

par

Paul C. Whitehead, Ph.D.

TABLE DES MATIÈRES

		Page
LISTE DES TABLEAUX		iii
AVANT-PROPOS		vi
REMERCIEMENTS		vii
PRÉFACE		viii
I	**INTRODUCTION**	1
II	**SONDAGES AUPRÈS DE POPULATIONS ÉTUDIANTES**	3
	Vancouver	3
	Le sud de l'île de Vancouver	4
	Les régions rurales de l'Alberta	5
	Edmonton	6
	Saskatchewan	8
	Le sud de l'Ontario	9
	La CECM (Québec)	10
	Saguenay Lac St. Jean-Chibougamau	10
	L'est de Montréal	10
	St. Jean	11
	Fredericton et Edmunston	11
	Nouveau-Brunswick (2 districts scolaires)	14
	Kent et Westmoreland	14
	Les régions du sud et du centre de la Nouvelle-Écosse	15
	Halifax	15
	L'ouest de Terre-Neuve	16
III	**LES ENQUÊTES PROVINCIALES**	18
	La Colombie-Britannique	18
	La Saskatchewan: 1974-1980	19
	Le Manitoba	20
	L'Ontario	20
	L'Île du Prince-Édouard	22
IV	**LES ENQUÊTES NATIONALES**	25
	MacGregor, 1976-1979	25
	L'Enquête Santé Canada, 1978-1979	25
	Le Sondage omnibus sur la jeunesse, 1982	32
V	**LES CONVERGENCES ET DIVERGENCES PRINCIPALES**	36

Page

VI LES PROBLÈMES LIÉS À LA CONSOMMATION D'ALCOOL 41

Les sondages provinciaux 41
La Colombie-Britannique 41
L'Alberta 42
La Saskatchewan 44
Le Manitoba 46
L'Ontario 47
Le Nouveau-Brunswick 50
L'Île-du-Prince-Édouard 51
Les données nationales 52
Congés d'établissements psychiatriques et d'hôpitaux généraux 53
L'alcool, le volat et les accidents de la route 55
L'alcoolisme comme cause de décès 57
Le suicide comme cause de décès 57
La santé physique et mentale (Enquête Santé Canada) 57
Le Sondage omnibus sur la jeunesse 60
Remarques supplémentaires 61
La stabilité et la variabilité des problèmes après une certaine période de temps 61
Les signes de la dépendence physique 62
Résumé et conclusions 63

II LES MESURES À ADOPTER 64

La recherche 64
L'action sociale 65
L'exposition à l'alcool à un jeune âge ou à un âge plus avancé 66
Les accidents de la route liés à l'alcool 70
L'éducation en matière d'alcool 71
Conclusions 73

BIBLIOGRAPHIE 76

LISTE DES TABLEAUX

2.1 Pourcentage des élèves de Vancouver qui ont déclaré avoir déjà consommé de l'alcool. Sondages effectués entre 1970 et 1978, selon la catégorie d'âge

2.2 Pourcentage des élèves du sud de l'île de Vancouver qui ont indiqué leur fréquence de consommation d'alcool au cours des six derniers mois, selon l'âge, 1978

2.3 Consommation d'alcool, au moins à une occasion, au cours des six derniers mois parmi des élèves de la 7^{e} à la 12^{e} année à Edmonton

2.4 Pourcentage des élèves d'une banlieue du sud de l'Ontario qui ont déjà consommé de l'alcool et fréquence de consommation, 1976

2.5 Pourcentage des élèves de Fredericton et d'Edmunston qui ont consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six derniers mois, selon l'année d'étude et le sexe, 1977

2.6 Pourcentage ds élèves de Fredericton et d'Edmunston qui déclarent consommer de l'alcool à différents niveaux par séance, selon l'âge, 1977

2.7 Proportion d'élèves d'Halifax qui ont déclaré avoir consommé des boissons alcoolisées au cours des six derniers mois, selon l'année d'étude, 1976 et 1979

2.8 Fréquence de la consommation de boissons alcooliques chez des élèves de la 7^{e} à la 11^{e} année d'une collectivité de l'ouest de Terre-Neuve, par sexe, 1982

3.1 Fréquence de consommation de boissons alcoolisés en Colombie-Britannique, 1979

3.2 Pourcentage des élèves qui ont consommé de l'alcool au moins une fois au cours des douze derniers mois en Ontario, selon l'âge et l'année

3.3 Fréquence de consommation d'alcool au cours des douze derniers mois chez les élèves de la 7^{e} à la 13^{e} année, Ontario, 1981

3.4 Pourcentage d'élèves de l'île-du-Prince-Édouard qui ont consommé des boissons alcoolisées et fréquence de consommation, selon l'année d'étude, 1976

3.5 Pourcentage d'élèves de l'Île-du-Prince-Édouard qui ont consommée des boissons alcoolisées (au moins une fois au cours des six derniers mois) selon l'année d'étude, 1982

4.1 Pourcentage des personnes de 15 à 19 ans et de 20 à 24 ans, selon le genre de buveurs, le volume hebdomaire d'alcool consommée, l'âge et le sexe, Canada, 1978-1979

4.2 Volume hebdomadaire d'alcool consommée par les buveurs habituels, selon l'âge et le sexe: Enquête Santé Canada, 1978-1979 (en pourcentage)

4.3 Âge où les buveurs habituels ont consommé à boire (hommes et femmes) selon le groupe d'âge, Canada, 1978-1979 (en pourcentage)

4.4 Âge où les buveurs habituels de sexe masculin ont commencé à boire, selon le groupe d'âge, Canada, 1978-1979 (en pourcentage)

4.5 Âge où le buveurs habituels ont consommé à boire (hommes et femmes) selon le groupe d'âge, Canada, 1978-1979 (en pourcentage)

4.6 Âge où les Canadiens de 12 à 19 ans ont consommé des boissons alcoolisées pour la première fois, 1982

4.7 Fréquence de cnsommation au cours des 30 derniers jours chez les jeunes qui ont fait usage de boissons alcoolisées au cours des 12 derniers mois: Sondage Gallup omnibus sur la jeunesse, 1982

5.1 Consommation en litres d'alcool absolu par personne selon la province, 1978

6.1 Pourcentage des élèves qui ont fait état de problèmes particuliers selon le niveau de consommation d'alcool: adolescents de l'Alberta et du Manitoba (N≠395)

6.2 Degré de préoccupation à l'égard de questions choisies: adolescents de la Saskatchewan, 1980

6.3 Pointage relatif aux problèmes d'alcoolisme, par groupe d'âge

6.4 Fréquence de la manifestation de comportements alcooliques en classe parmi des élèves du sud de l'Ontario, selon l'année d'étude, 1976

6.5 Fréquence de la manifestation en classe de certains comportements chez des élèves du niveau primaire du sud de l'Ontario, selon l'année d'étude, 1976

6.6 Fréquence de la manifestation en classe de certains comportements chez des élèves du niveau secondaire du sud de l'Ontario, selon l'anée d'étude, 1976

6.7 Conséquences de l'usage de l'alcool chez des élèves de l'Île-du-Prince-Édouard qui ont consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six derniers mois, 1982

6.8 Nombre de congés d'établissements psychiatriques accordés, au Canada, à des personnes hospitalisées pour des troubles liés à l'alcool, selon l'âge et le sexe: 1970, 1976, 1978

6.9 Nombre de congés d'hôpitaux généraux accordés, au Canada, à des personnes hospitalisées pour des troubles liés à l'alcook, selon l'âge et le sexe: 1970, 1972, 1974, 1976, 1978

6.10 Pourcentage des conducteurs dont le taux d'alcool dans le sang (TAS) est élevé, selon l'âge, Canada, 1974

6.11 Affaiblissement des facultés chez des conducteurs décédés dans des accidents de la route, selon l'âge des victimes, 1974-1976

6.12 Problèmes liés à l'alcool chez des buveurs habituels. Enquête Santé Canada, 1978-1979

6.13 Genres de problèmes liés à la consommation de boissons alcoolisées signalés par les répondants au Sondage omnibus sur la jeunesse, mai 1982

AVANT-PROPOS

Le présent rapport a d'abord été conçu pour aider le groupe de travail fédéral-provincial sur l'usage de l'alcool parmi les adolescents et les jeunes adultes à formuler des recommandations en vue d'un plan d'action national axé sur les problèmes liés à l'alcool de ce groupe cible. Le rapport s'est avéré extrêmement utile et riche en renseignements dans ce domaine. Outre ses autres recommandations, le groupe a conseillé de publier ce rapport afin qu'il soit diffusé à un plus grand nombre de personnes. La présente publication est le résultat de cette recommandation.

Il s'agit également de la première publication d'une nouvelle série intitulée: Études en promotion de la santé que la Direction de la promotion de la santé, Santé et Bien-être social Canada, doit publier. On espère que cette série facilitera l'accès aux résultats de la recherche en matière de promotion de la santé au Canada à ceux qui sont en mesure de les utiliser efficacement. Nous avons la chance de partir du bon pied grâce au rapport de M. Whitehead.

Irving Rootman, Ph.D.
Chef, Unité des études en promotion
de la santé
Santé et Bien-être social Canada

REMERCIEMENTS

De nombreuses personnes méritent notre reconnaissance et nos remerciements pour avoir contribué au présent projet. Les fondations et commissions provinciales nous ont soumis des documents. Irving Rootman, chef de l'unité des études en promotion de la santé, Direction de la promotion de la santé, Santé et Bien-être social Canada, s'est chargé de réunir la documentation et de déterminer l'étendue de la tâche à accomplir; il nous a fait, de plus, de nombreuses suggestions utiles après avoir pris connaissance des premières ébauches du présent document.

Plusieurs autres personnes out eu l'amabilité de nous faire leurs observations concernant une ébauche antérieure: J.W. Anderson, Pierre Lamarche, David C. McTimoney, Brigitte Neumann et Gerri Pemey. Nous remercions particulièrement Michael S. Goodstadt et Carolyn Nutter pour leurs suggestions éclairées. Les nombreux tableaux spéciaux ont été fournis par Rod Riley de Statistique Canada et Prem Khosla de Santé et Bien-être Canada.

À toutes ces personnes, je souhaite témoigner ma reconnaissance la plus sincère.

London
Mars 1983

P.C.W.

PRÉFACE

L'intérêt que suscite la consommation de boissons alcoolisées chez les adolescents et les jeunes adultes a plusieurs causes et nous ne tenterons pas de les nommer toutes ici. Cependant, nous en mentionnerons quelques-unes parmi les plus importantes. Pour la plupart des Nord-Américains, la consommation de boissons alcoolisées et considérée comme étant la manifestation d'un comportement adulte. Nos lois relatives à l'âge minimum pour consommer de l'alcool, qui servent de poteaux indicateurs sinon de barrières infranchissables aux jeunes consommateurs de boissons alcooliques, remontent à plusieurs années. L'adolescence avancée, période de transition entre l'adolescence et l'âge adulte, ne commence ni ne se termine à un moment précis et aucun signe apparent ne nous indique quand et dans quelles circonstances la consommation d'alcool devrait commencer, être intensifiée ou être encouragée. L'usage de boissons alcoolisées au cours de cette période provoque des sentiments d'incertitude et de confusion, un certain degré de préoccupation et même une vive inquiétude, lorsque la consommation commence plus tôt.

En Amérique du Nord, l'alcoolisme, c'est-à-dire, l'usage chronique ou répété de boissons alcoolisées à un degré qui nuit au fonctionnement social, économique, psychologique ou physiologique de l'individu, est reconnu principalement comme étant un mode d'adaptation pathologique où l'alcool sert à atténuer des sentiments d'insuffisance, d'insécurité, de tension, de frustration, de colère et d'autres sentiments pénibles. Cependant, si les jeunes commencent tôt, au cours de leur développement psychosocial, à incorporer la consommation d'alcool à leur répertoire de comportements d'adaptation - présentement limité, mais supposément en développement - cela risque de retarder ou même d'empêcher chez eux l'acquisition de techniques d'adaptation plus efficaces et moins dammageables (voir Mayer et Filstead, 1980).

La vulnérabilité particulière des jeunes à certaines des répercussions nocives de l'alcool cause de vives inquiétudes. La consommation d'alcool précoce ou excessive peut provoquer, chez eux, des perturbations qui en feront des adultes moints aptes à vivre une vie satisfaisante et productive.

Enfin, on est généralement convaincu que la jeunesse est une époque de la vie qui offre des possibilités uniques sur le plan des interventions, qu'il s'agisse de modifier un schème de comportement nuisible, d'empêcher l'adoption d'un comportement dangereux ou de promouvoir des schèmes de comportement sains ou présentant peu de risques. Les mauvaises habitudes se prennent vite et se gardent longtemps. Pour que les jeunes ne gâchent pas totalement leur jeunese, les adultes doivent - en partie individuellement, mais surtout collectivement - comprendre ce qui se passe chez les jeunes. Nous devons saisir les occasions d'édifier une société dans laquelle les risques seront réduits et le développement sain, favorable.

De plus, il est nettement établi que la consommation de boissons alcooliques comporte un danger qu'il faut savoir reconnaître et combattre par des mesures qui s'inspirent des principes que nous respectons et qui préviennent des ravages inutiles.

CHAPITRE 1: INTRODUCTION

La présente monographie est une analyse des études récentes sur l'usage de l'alcool parmi les jeunes Canadiens. Nous accorderons une attention spéciale aux études qui ont évalué l'étendue des problèmes liés à l'alcool parmi cette population et nous déterminerons si ces études peuvent servir à établir les mesures qui s'imposent conformément à nos connaissances actuelles. En ce qui concerne les programmes, nous déterminerons les priorités de la recherche, de même que les priorités d'action sociale. Nous définirons et analyserons des programmes généraux et nous évaluerons l'utilité possible de certaines mesures précises. Nous fournirons des indications sur la qualité et la quantité des données disponibles en matière d'épidémiologie de l'usage de l'alcool parmi les jeunes et nous signalerons les principales lacunes de nos connaissances actuelles.

La présente étude porte sur l'usage de boissons alcoolisées parmi les jeunes âgés de 11 à 25 ans. Jusqu'à récemment, la plupart des études sur la consommation d'alcool parmi les jeunes portaient sur des échantillons d'élèves du niveau élémentaire ou secondaire ou des deux. Nous possédons donc des renseignements sur les jeunes de 11 à 19 ans environ, mais nous savons peu de choses, à cet égard, sur les jeunes de 20 à 25 ans. La situation a changé depuis 1980 et, grâce à certains efforts majeurs, nous possédons maintenant des données de quantité et de qualité comparables sur les jeunes du début de l'adolescence à l'âge d'environ 25 ans.

Puisque bon nombre des études portaient sur des échantillons composés d'élèves, l'accent était souvent mis sur l'année d'études plutôt que sur l'âge des sujets. Bien sûr, les deux aspects sont étroitement liés, sans l'être entièrement. Dans certaines études, les résultats sont donnés selon l'année d'études, dans d'autres, selon l'âge et dans d'autres, selon les deux. Nous avons utilisé les résultats tels qu'ils se présentaient, c'est-à-dire selon l'âge ou selon l'année d'études.

Dans presque toutes les études, les questions sur la consommation de boissons alcoolisées sont posées dans le cadre de sondages sur l'usage de nombreuses autres drogues également. En conséquence, les questions sur la consommation de boissons alcoolisées ne sont parfois pas aussi détaillées et les analyses, aussi complètes qu'on l'aurait souhaité. Les études tiennent compte de la différence entre les sexes relativement à la fréquence de consommation, mais la présente analyse n'est pas axée sur ces différences. Les grandes lignes qui se dégagent indiquent que les garçons boivent plus fréquemment et en plus grande quantité que les filles, mais lorsque les données sont réparties selon le sexe à l'intérieur des catégories d'années d'études ou d'âge, le nombre de sujets visés diminue considérablement et les résultats deviennent très variables. Certaines études présentent des résultats séparés pour les garçons et pour les filles et nous les avons intégrés.

La présente monographie fait ressortir la façon dont les renseignements sont fournis dans les études analysées. Plus précisément, nous examinons les différences entre les groupes d'âge, ex. les sujets de 12 ans ou ceux de 14 à 16 ans, ou entre les années des sondages. Aucune des études examinées ne suit l'évolution du taux de consommation d'un même groupe c'est-à-dire, qu'est ce qui arrive à une cohorte qui évolue de 12 ans à 13 ans). On peut dire que les termes utilisés pour décrire les différences entre les cohortes au cours d'une année donnée, ex: "Les taux de consommation sont plus élevés chez les sujets de 18 ans que chez ceux de 14 ans", comportent une notion d'évolution. Il ne s'agit pas ici de diminuer l'importance de cette notion, mais bien de préciser que le genre d'analyse menée dans ces études ne permet pas de tenir compte des différences qui existent entre les générations. Nous espérons que ces précisions empêcheront des erreurs d'interprétation.

CHAPITRE II: LES SONDAGES AUPRÈS DE POPULATIONS ÉTUDIANTES

Dans les résumés des sondages décrits ci-après, on a accordé peu d'attention aux modes d'échantillonnage ou aux autres méthodes utilisées dans les différentes études. Ces méthodes varient considérablement d'une étude à l'autre. Elles ont toutefois certaines caractéristiques en commun: elles ont tenté d'obtenir des échantillons représentatifs des adolescents qui fréquentent l'école et elles sont toutes caractérisées par le fait que certains élèves n'étaient pas à l'école le jour du sondage. Les méthodes de réalisation du sondage et les questions de base sur l'usage ou le non-usage étaient passablement semblables d'une étude à l'autre. Les questions sur la fréquence ou le niveau de consommation variaient considérablement, de même que le classement des données présentées dans les rapports.

Dans le cas de certains sondages, les renseignements sont donnés pour plus d'une année et il est donc possible de constater les changements qui se sont produits sur une certaine période de temps. Afin de préserver l'effet de ces comparaisons, les études ne sont pas groupées par année, mais plutôt par région, de l'ouest à l'est du pays.

Vancouver

Le rapport de Hollander et Davis (1983 sur le niveau d'alcool consommé par les élèves du secondaire à Vancouver varie selon qu'il s'agit de 1974, de 1978 ou de 1982. Comme l'indique le tableau 2.1, aussi bien le nombre de ceux qui "ont déjà consommé de l'alcool" que la "fréquence de consommation" sont nettement liés à l'âge pour chacune des années visées par l'étude. Malheureusement, ce tableau ne donne pas les résultats selon l'âge et le sexe.

Le nombre de ceux qui "ont déjà consommé de l'alcool" a considérablement augmenté, pour toutes les catégories d'âge, de 1974 à 1978; au total, ce pourcentages sont de 78,2 p. 100 en 1974 et de 86,9 p. 100 en 1978. De 1978 à 1982, la proportion des élèves qui déclarent "avoir déjà consommé de l'alcool" a toutefois diminué dans toutes les catégories d'âge. Parallèlement, la proportion des jeunes gens qui déclarent n'avoir pas consommé d'alcool au cours des six derniers mois a augmenté de façon marquée, passant de 22,4 p. 100 à 38,4 p. 100 tandis que la proportion de ceux qui en avaient consommé le plus souvent a considérablement baissé, soit de 40,5 p. 100 à 29,5 p. 100. Cette évolution rend les auteurs de l'étude quelque peu perplexes. Selon eux, ces résultats ne dépendent ps des techniques d'échantillonnage différentes utilisées en 1982; ils reflètent plutôt un changement réel dans la consommation de boissons alcoolisées chez les jeunes.

Leur étude indique également une réduction de l'incidence des cas signalés d'ennivrement allant jusqu'à l'intoxication "sept fois ou plus" au cours du dernier semestre: en 1978, 25 p. 100 des garçons et 19 p. 100 des

filles avaient déclaré l'avoir fait contre 14 p. 100 des garçons et 13 p. 100 des filles en 1982. (Hollander et Davis, 1983, page 23).

TABLEAU 2.1

Pourcentage des élèves de Vancouver qui ont déclaré avoir déjà consommé de l'alcool

Sondage effectué de 1974 à 1982, selon la catégorie d'âge[a]

	14 ans et moins			15-16 ans			17 ans et plus			Total		
	1974	1978	1980	1974	1978	1980	1974	1978	1980	1974	1978	1982
Ont déjà consommé de l'alcool	69.9	79.5	57.7	80.4	88.1	69.1	85.6	92.8	78.2	78.2	86.9	68.5
Fréquence de consommation au cours des six derniers mois												
Aucune	39.1	32.9	50.5	25.8	20.9	37.1	19.8	13.4	27.2	28.6	22.4	38.4
Une fois	6.8	12.9	11.5	6.1	7.7	9.1	3.0	5.9	7.5	5.7	8.7	9.4
Deux fois	11.0	12.3	7.6	7.0	10.5	8.7	7.7	7.9	8.3	8.4	10.3	8.2
De 3 à 6 fois	17.4	19.6	14.4	19.8	18.7	13.4	15.7	15.5	16.4	18.2	18.1	14.6
7 fois ou plus	25.6	22.4	16.0	41.3	42.2	31.6	53.7	57.3	40.7	39.2	40.5	29.5

[a]Source: Tiré de Hollander et Davis (1983:pp. 10 et 20)

Le sud de L'Île de Vancouver

Jeune et coll. (1978) ont mené un sondage auprès de 600 écoliers (qui étaient presque tous âgés de 13 à 18 ans) de deux districts scolaires au sud de l'île de Vancouver. Selon leur rapport, de 80 à 89 p. 100 des élèves avaient déjà consommé des boissons alcoolisées et, dans le cas de ceux qui l'avaient fait au cours des six mois précédents, la fréquence de la consommation variait de 1 à 4 fois par mois; on a relevé un épisode d'ivresse, en moyenne, par élève, au cours d'une période de six mois. Jeune et coll. (1978) ont aussi constaté que l'ivresse était nettement liée à la fréquence de consommation et inversement proportionnelle à l'âge auquel le sujet avait consommé son premier verre d'alcool. Il y avait une corrélation claire entre la consommation et la fréquence de consommation d'alcool et l'âge des sujets (Tableau 2.2).

TABLEAU 2.2

Pourcentage des élèves du sud de l'île de Vancouver qui ont indiqué leur fréquence de consommation d'alcool au cours des six derniers mois, selon l'âge, 1978[a]

Fréquence de consommation	13	14	15	16	17	18
Pas une seule fois	0,0	3,9	1,1	1,0	2,7	0,0
1 fois	10,5	10,5	7,7	4,1	1,4	0,0
2 fois	0,0	9,2	5,5	4,1	1,4	2,9
3 à 6 fois	31,6	28,9	23,1	20,4	21,9	2,9
7 à 12 fois	26,3	17,1	17,6	11,2	11,0	8,6
13 à 26 fois	21,1	10,5	11,0	19,4	9,6	20,0
27 à 52 fois	10,5	9,2	14,3	22,4	24,7	28,6
53 fois et +	0,0	1,3	11,0	6,1	15,1	22,9
Ne savent pas	0,0	9,2	8,8	11,2	12,3	14,3

[a]Source: D'après Jeune et coll. (1978:6).

Les régions rurales de l'Alberta

En 1976, Bakal et coll. ont fait un sondage, dans des régions rurales de l'Alberta, auprès de 4809 élèves de la 6^{e} à la 12^{e} année dont la plupart avaient entre 12 et 18 ans. Bakal (1976) a constaté que 70,4 p. 100 des élèves de la 7^{e} à la 12^{e} année avaient consommé de l'alcool une fois ou plus au cours des six mois précédant le sondage. Les pourcentages des élèves qui ont déclaré avoir consommé de l'alcool au moins une fois au cours des six mois qui ont précédé le sondage sont les suivants:

Âge	Pourcentage
12	40,4
13	56,4
14	66,8
15	78,2
16	82,7
17	80,8
18	78,8

On constate que 67 p. 100 environ des sujets de 14 ans avaient consommé de l'alcool, tandis que 78 p. 100 des sujets de 15 ans en avaient consommé; cette augmentation marquée correspond au passage de l'école primaire à l'école secondaire[1].

Edmonton

Ratcliffe (1979) a analysé, en 1979, la consommation de boissons alcoolisées parmi des élèves du niveau secondaire à Edmonton. La façon dont les résultats sont exprimés nous permet de constater les différences entre les sexes relativement à la consommation et à toutes les années d'études; ces résultats indiquent également si la consommation d'alcool a eu lieu en présence ou non des parents (tableau 2.3).

TABLEAU 2.3

Consommation d'alcool, au moins à une occasion, au cours des six derniers mois parmi des élèves de la 7e à la 12e année à Edmonton[a]

CONSOMMATION D'ALCOOL	7e année		8e année		9e année		10e année		11e année		12e année	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
En présence des parents	58	59	68	65	66	62	68	73	66	72	74	74
En l'absence des parents	29	30	59	54	64	61	69	66	79	78	86	82

[a]Source: Ratcliffe (1979:9-10).

1 Pour une analyse détaillée de certains schémas de consommation supplémentaires, mais dans laquelle on tient peu compte de l'âge des sujets, voir Radcliffe et Hewitt (1978).

Lorsque, par avoir fait usage d'alcool, on entend avoir bu une fois ou plus au cours des six derniers mois, les différences entre les garçons et les filles sont négligeables. En général, la fréquence de consommation augmente d'une année d'études à l'autre, que la consommation ait lieu en présence ou non des parents. Dans ces deux cas, les changements les plus importants se produisent entre la 7^{e} et la 8^{e} année et en ce qui concerne la consommation d'alcool en l'absence des parents, l'augmentation la plus marquée se produit entre la 10^{e} et la 11^{e} année.

On a recueilli quelques données sur la fréquence de consommation et sur la quantité consommée au cours des trente jours qui ont précédé le sondage. Ces données se rapportent aux garçons et aux filles séparément ainsi qu'à chacun des trois principaux genres de boissons alcoolisées. De plus, les catégories relatives à la fréquence et à la quantité maximales sont tronquées et il est donc impossible de cerner les particularités de la consommation lorsque les statistiques présentées se rapportent à la "fréquence moyenne", à la "quantité moyenne" et au "maximum moyen", ce qu'à fait Ratcliffe (1979:16-19). Cependant, certaines tendances se dégagent et elles se rapportent à la quantité d'alcool consommée au cours des six derniers mois en l'absence ou en présence des parents (tableau 2.3). Les garçons et les filles ont déclaré boire un plus grand nombre de consommations en l'absence de leurs parents. Le nombre de consommations déclaré varie entre un et deux en compagnie des parents et entre trois et quatre, en l'absence de ceux-ci (Ratcliffe, 1979:20).

Les élèves qui ont déclaré consommer de l'alcool aussi bien en présence qu'en l'absence de leurs parents consomment plus fréquemment et de plus grandes quantités d'alcool et admettent s'enivrer plus souvent que les élèves qui ont déclaré ne boire qu'en l'absence de leurs parents et que ceux qui ne boivent qu'en la présence de ceux-ci. Ces derniers ont enregistré les taux les plus faibles (Ratcliffe, 1979:32-33). Compte tenu de ces données, nous pouvons nous interroger sur la portée étiologique de la consommation d'alcool en présence des parents. Favorise-t-elle la consommation dans d'autres circonstances également ou a-t-elle un effet modérateur? Il semble que ce dernier cas s'applique lorsque la consommation n'a lieu que dans le cadre familial. Cependant, le fait demeure que 67 p. 100 des élèves buvaient en présence de leurs parents au moins une partie du temps et 75 p. 100 d'entre eux buvaient également en l'absence de leurs parents une partie du temps et c'est chez ce dernier groupe que les risques de consommation pathologique d'alcool sont les plus élevés.

Alberta

Le Longwoods Research Group Limited (1982) fournit les résultats de sondages menés en Alberta, vers la fin de 1981. Les jeunes personnes interrogées avaient entre 12 et 17 ans.

Les données sur la consommation ou la non-consommation de boissons alcoolisées parmi les adolescents albertains indiquent que 37 p. 100 n'avaient jamais consommé d'alcool ou en avaient consommé moins de trois

verres; 87 p. 100 de ces adolescents avaient moins de 16 ans. Les pourcentages des élèves qui ont répondu avoir déjà consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six derniers mois sont: 30 p. 100 (12 à 13 ans), 56 p. 100 (14 à 15 ans) et 79 p. 100 (16 à 17 ans). En moyenne, ces adolescents ont consommé leur premier verre d'alcool à l'âge de 12 ans.

Au cours des six derniers mois qui ont précédé le sondage, 78 p. 100 des répondants avaient consommé, en présence de leurs parents, une moyenne de 1 à 2 verres.

La proportion de ceux qui ont fait usage d'alcool en l'absence de leurs parents au cours des six mois qui ont précédé le sondage était de 83 p. 100 et leur consommation moyenne était de 3 à 4 verres.

En moyenne, ces adolescents ont consommé de l'alcool 5,4 fois avec leurs parents et 10,4 fois sans leurs parents, au cours des six mois qui ont précédé le sondage.

Il existe une nette corrélation entre le nombre de consommations déclaré pendant les six mois qui ont précédé le sondage et l'âge des répondants:

	12 à 13 ans	14 à 15 ans	16 à 17 ans
Aucune consommation	73 %	45 %	24 %
Nombre médian de consommations	0	2	17
30 consommations et plus	4 %	16 %	41 %

On a également procédé à des sondages auprès de pères et de mères d'adolescents dans la province de l'Alberta. L'un des résultats les plus frappants est que 70 p. 100 des parents interrogés étaient fortement d'avis que le fait d'offrir un verre d'alcool à un adolescent, à la maison, ne l'inciterait pas à boire à l'extérieur (Longwoods Research Groups Limited, 1982). Cette constatation est d'autant plus étonnante qu'il existe un lien étroit entre la consommation à la maison et la consommation à l'extérieur et, dans ce dernier cas, la fréquence de consommation et la quantité consommée sont beaucoup plus élevées que lorsque la consommation a lieu en famille.

Saskatchewan

Dans un sondage mené dans trois régions de la Saskatchewan auprès d'élèves de la 6^{e} à la 12^{e} année, Hetherington et coll. (1977) ont constaté qu'en entrant en 12^{e} année, 90 p. 100 des élèves étaient "buveurs", c'est-à-dire, qu'ils consommaient de l'alcool au moins une fois par année. D'après cette étude, 38 p. 100 des élèves de la 10^{e} année et 58 p. 100 de ceux de la 12^{e} année ont été classés dans la catégorie des "buveurs pathologiques" (Hetherington et coll., 1977:14) définis comme étant des adolescents qui déclarent s'être enivrés quatre fois ou plus au cours des

12 derniers mois ou qui ont subi des répercussions néfastes à cause de leur consommation d'alcool: (problèmes avec des professeurs, difficultés avec les copains, conduite d'un véhicule après avoir bu "une bonne quantité d'alcool", critique de la part d'un ami ou d'une amie ou problèmes avec la justice) (Hetherrington et coll., 1977:8).

Par rapport aux filles, un moins grand nombre de garçons sont abstinents et un plus grand nombre d'entre eux sont de gros buveurs et des buveurs pathologiques.

Hetherington et coll, (1977:17) ont également analysé le contexte qui entoure la consommation d'alcool et ils ont constaté que 48 p. 100 des buveurs consomment de l'alcool plus fréquemment avec des amis, sans la surveillance des adultes. La consommation en présence d'adultes est la deuxième plus fréquente, suivie de la consommation en présence des parents et de la consommation en solitaire. Lorsque le contexte de la consommation est analysé en même temps que le niveau de consommation, l'étude a démontré que la préférence pour la consommation avec des amis, sans la surveillance des parents, n'est particulière qu'aux plus gros buveurs.

Le sud de l'Ontario

Selon le sondage de White et coll. (1976) mené en 1976 dans une banlieue du sud de l'Ontario auprès d'élèves de la 6e à la 12e année, 70 p. 100 des répondants avaient consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six mois précédant le sondage. Les pourcentages des élèves qui avaient déjà consommé de l'alcool et leur fréquence de consommation selon l'année d'études sont indiqués au tableau 2.4.

TABLEAU 2.4

Pourcentage des élèves d'une banlieue du sud de l'Ontario qui ont déjà consommé de l'alcool et fréquence de consommation, 1976[a]

	ANNÉES D'ÉTUDES							
PRÉVALENCE	6	7	8	9	10	11	12	13
% d'élèves qui ont consommé de l'alcool au moins une fois au cours des six derniers mois:	53,8	59,6	63,8	60,9	73,9	76,3	86,5	90,7
FRÉQUENCE								
% d'élèves qui n'ont jamais consommé d'alcool	-	40,4	36,2	39,1	26,1	23,7	13,5	-
% d'élèves qui en ont consommé moins d'une fois par semaine	-	51,2	54,1	44,9	50,1	52,6	47,1	-
% d'élèves qui en ont consommé plus d'une fois par semaine	-	8,4	9,7	16,0	23,8	23,7	39,4	-

[a]Source: D'après White et Fallis (1977:6 et II), étude fondée sur White et coll. (1976).

La Commission des écoles catholiques de Montréal

Poissant (1976) a effectué un sondage auprès d'élèves francophones (N=1227) du niveau secondaire de la CECM (Commission des écoles catholiques de Montréal) au Québec. La proportion des élèves qui ont déclaré avoir consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six mois qui ont précédé le sondage augmentait avec l'âge: 12 ans (6,1 p. 100), 13 ans (8,3 p. 100), 14 ans (17,5 p. 100), 15 ans (30,3 p. 100), 16 ans (39,1 p. 100), 17 ans (48,5 p. 100) et 18 ans et plus (58,5 p. 100) (Poissant, 1976:53).

Les buveurs occasionnels avaient plus tendance à boire avec d'autres membres de leur famille (55,7 p. 100) que les buveurs habituels (19,8 p. 100). Les buveurs habituels avaient plus tendance (70,8 p. 100) que les buveurs occasionnels (35,2 p. 100) à boire avec leurs amis. De nombreuses autres corrélations entre l'usage et le non-usage de drogues ont été établies, mais aucune en fonction de l'âge et par conséquent, elles sont peu utiles dans le cadre de la présente étude.

Saguenay Lac St-Jean - Chibougamau

En 1981, Ruel et ses collaborateurs ont fait un sondage aléatoire auprès de 1115 élèves de onze écoles secondaires dans la région du Saguenay Lac St-Jean - Chibougamau au Québec. De ce nombre, 843 ont répondu convenablement au questionnaire.

Environ 84 p. 100 des élèves ont déclaré avoir consommé des boissons alcoolisées au moins une fois au cours des six mois qui ont précédé le sondage, à l'occasion d'un événement particulier ou d'une célébration (Ruel, aucune date:23). Les "usagers habituels" d'alcool sont les personnes qui consomment des boissons alcoolisées presque à chaque semaine. Les "usagers fréquents" sont les personnes qui consomment de l'alcool quotidiennement ou presque quotidiennement et, même, plusieurs fois par jour (presque 26 p. 100 des répondants ont été classés dans cette dernière catégorie). L'usage habituel était nettement associé à l'âge, au moins jusqu'à l'âge de 18 ans: 12 ans (0,0 p. 100), 13 ans (1,8 p. 100), 14 ans (9,0 p. 100), 15 ans (25,7 p. 100), 16 ans (33,0 p. 100), 17 ans (46,2 p. 100) et 18 ans (55,6 p. 100).

L'Est de Montréal (CÉGEP)

Lamontagne et coll. (1979) ont effectué un sondage auprès de 1654 élèves (non choisis au hasard) inscrits à des cours d'éducation physique dans des cégeps de l'est de Montréal. L'âge de ces élèves variait entre 16 et 27 ans et la moyenne était de 18 ans. Les résultats ne sont pas présentés selon l'âge. D'après leur consommation de boissons alcooliques, les élèves ont été classés dans les catégories suivantes: abstinents, non alcooliques et alcooliques.

Les auteurs affirment qu'ils ont classé les alcooliques conformément à la classification adoptée par l'Association américaine de psychiatrie. Les élèves ont été classés dans la catégorie des alcooliques si leur consommation entrait dans l'une ou l'autre des catégories suivantes:

1. Consommation épisodique excessive: personnes qui sont intoxiquées au moins quatre fois par année;

2. Consommation excessive habituelle: personnes qui sont intoxiquées douze fois par année ou qui sont sous l'influence de l'alcool, sans être en état d'ébriété, plus d'une fois par semaine; ou

3. Dépendance alcoolique: personnes qui sont incapables de ne pas boire pendant une journée ou qui boivent considérablement pendant trois mois ou plus ou qui manifestent des symptômes de sevrage (Lamontagne et coll., 1979:1).

D'après cette classification et l'analyse par les auteurs des réponses fournies par les répondants, 14,6 p. 100 des garçons et 3,2 p. 100 des filles étaient "alcooliques".

Comme on s'y attendait, ceux qui ont été classés dans la catégorie des alcooliques buvaient, en moyenne, plus que les non-alcooliques. En moyenne, les alcooliques prenaient leur première consommation d'alcool environ 1 an avant les non-alcooliques - 14,4 ans par rapport à 15,3 ans, respectivement. Les alcooliques avaient plus tendance à ingurgiter rapidement leurs consommations et à dépenser considérablement plus d'argent par mois en boissons alcoolisées - 25,99 $ - que les non alcooliques - 9,56 $.

St-Jean

En 1976, Stevens et ses collaborateurs ont effectué un sondage auprès d'élèves de la 7^{e} à la 12^{e} année de la région de St-Jean au Nouveau-Brunswick; 46,1 p. 100 des répondants avaient consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six mois précédant le sondage.

Le pourcentage des élèves qui avaient consommé de l'alcool au cours de cette période est le suivant: garçons: 50,7 p. 100, filles: 41,9 p. 100.

Les pourcentages relatifs à la fréquence de consommation de boissons alcoolisées durant cette période étaient: "Élèves qui n'ont jamais consommé d'alcool": 53,7 p. 100; "Ceux qui en ont consommé moins d'une fois par semaine": 34,3 p. 100; et: "Ceux qui en ont consommé une fois par semaine ou plus": 12.0 p. 100 (cf., White et Fallis, 1977).

Fredericton et Edmunston

En 1977, Lepage et coll. ont effectué un sondage sur l'usage de drogues parmi des élèves de Fredericton et d'Edmunston au Nouveau-Brunswick; leur échantillon comprenait 1539 élèves.

Le pourcentage des garçons et des filles qui avaient consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus durant les six mois précédant l'enquête était nettement lié à l'âge. Dans chaque année d'études, les garçons avaient généralement des taux de consommation d'alcool plus élevés que les filles (voir le tableau 2.5). La plus grande différence de consommation d'une année à l'autre se produit entre la 7^{e} et la 8^{e} année et ensuite, entre la 10^{e} et la 11^{e} année.

TABLEAU 2.5

Pourcentage des élèves de Fredericton et d'Edmunston qui ont consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six derniers mois, selon l'année d'études et le sexe, 1977[a]

	ANNÉE D'ÉTUDES					
	7	8	9	10	11	12
Garçons	21,3	38,3	44,5	52,9	78,7	79,8
Filles	15,7	34,9	42,9	53,3	64,4	68,0
TOTAL	18,5	36,3	43,7	53,1	71,6	73,9

[a]Source: Lepage et coll. (1977:20-21).

La fréquence de la consommation a été partagée en deux catégories: "consommation peu fréquente": une ou deux fois par mois et "consommation fréquente": 3 fois ou 4 fois et plus par mois. Selon cette classification, 28,9 p. 100 des répondants étaient des usagers peu fréquents et 24,2 p. 100, des usagers fréquents. Les données sur la fréquence de consommation selon l'âge ou l'année d'études ne sont pas fournies.

Heureusement, les résultats de l'étude que Lepage et ses collaborateurs (1977) ont effectuée à Edmunston et à Fredericton ont été analysés en détail par Dickie (1978). Nous pouvons donc évaluer la fréquence de consommation d'alcool et la quantité consommée selon chaque année d'études.

Définissant la "consommation fréquente" comme étant: "environ quatre fois par mois ou plus", Dickie (1978:8) a constaté des différences considérables entre ces taux de consommation pour toutes les années d'études (tableau 2.6): 7^{e} année (4,7 p. 100), 8^{e} année (5,7 p. 100), 9^{e} année (8,7 p. 100), 10^{e} année (18,3 p. 100), 11^{e} année (22,6 p. 100) et 12^{e} année (28,2 p. 100).

TABLEAU 2.6

Pourcentage des élèves de Fredericton et d'Edmunston qui déclarent consommer de l'alcool à différents niveaux par séance, selon l'âge, 1977[a]

Quantité consommée (cumulative)	ANNÉE D'ÉTUDES 7	8	9	10	11	12
9 consommations ou plus	1,5	3,6	6,8	10,8	8,4	14,9
6 à 9 consommations ou plus	5,1	9,3	17,3	18,4	25,2	30,8
3 à 9 consommations ou plus	9,8	18,6	28,7	35,1	49,3	53,9
1 ou 2 à 9 consommations ou plus	14,5	30,8	39,7	47,1	63,9	69,8
Moins de 1 à 9 consommations ou plus	18,1	34,1	41,1	49,9	67,2	70,3
% d'élèves qui ne font aucune consommation d'alcool	81,9	65,9	58,9	50,2	32,8	29,7

[a]Source: d'après Dickie (1978:Tableau 3).

Notons que le nombre d'usagers fréquents est deux fois plus élevé en 10e année (école secondaire) qu'en 9e année (école secondaire de premier cycle). Seulement 6 p. 100 des élèves du niveau secondaire de premier cycle ont été classés dans la catégorie des usagers fréquents par rapport à 23 p. 100 des élèves du niveau secondaire.

Il existe des différences marquées selon le sexe: les garçons enregistrent des taux de consommation excessive beaucoup plus élevés que les filles. Par exemple, en 12e année, 24,5 p. 100 des garçons déclarent boire 9 consommations ou plus par séance et ce n'est le cas que pour 4,3 p. 100 des filles. À un niveau de 6 à 8 consommations par séance, les pourcentages sont de 21,6 p. 100 chez les garçons et de 9,7 p. 100 chez les filles. Près de 50 p. 100 des garçons de la 12e année déclarent boire 6 consommations ou plus par séance.

Comme l'indique le tableau 2.6, il existe une nette corrélation entre le niveau de consommation et l'année d'études. La moitié des élèves de la 11e année déclarent qu'ils boivent au moins trois consommations par séance, plus du quart d'entre eux en boivent au moins six par séance et environ 15 p. 100 des élèves de la 12e année boivent 9 consommations ou plus par séance.

L'analyse de la consommation par séance et de la fréquence de consommation nous indique qu'il existe un rapport évident entre les deux, c'est-à-dire que les élèves qui boivent le plus fréquemment (4 fois ou plus par mois) sont ceux parmi lesquels on trouve la plus forte proportion de buveurs qui consomment suffisamment d'alcool pour s'enivrer (au moins 6 à 8 consommations) et vice versa (Dickie, 1978:10 et tableau 2.4).

On a demandé aux élèves si leurs parents étaient au courant de leurs habitudes de consommation d'alcool. Dans le cas des élèves de la 7e à la 11e année, la majorité des parents ne savaient pas que leurs enfants consommaient de l'alcool (par ex.: environ 50 p. 100 des parents des élèves de la 7e à la 9e année) ou ne connaissaient pas la quantité consommée (environ 15 p. 100 des parents des élèves de la 7e à la 10e année). Dans le cas des élèves de la 10e à la 12e année, environ 20 p. 100 des parents savaient que leur enfant consommait de l'alcool et n'étaient pas d'accord. La connaissance et l'approbation des habitudes de consommation augmentent généralement avec les années d'études (8e année, 8,5 p. 100; 9e année, 9,9 p. 100; 10e année, 21,2 p. 100; 11e année, 30,5 p. 100 et 12e année, 38,4 p. 100 (Dickie, 1978: tableau 2.6). Même dans le cas des élèves de la 11e et de la 12e année, la moitié des parents étaient soit ignorants des habitudes de consommation d'alcool de leurs enfants, soit ignorants de l'étendue de cette consommation.

Nouveau-Brunswick

En 1981, McTimoney et coll. ont effectué un sondage auprès d'élèves de deux principaux districts scolaires au Nouveau-Brunswick. Ils ont constaté qu'il y avait un rapport entre l'année d'études et le pourcentage des élèves qui avaient consommé des boissons alcoolisées au moins une fois au cours des six mois qui avaient précédé le sondage - de la 7e année (23,6 p. 100) à la 11e année (73,3 p. 100), pour ce qui est d'un district scolaire. Des proportions semblables ont été notées pour l'autre district scolaire - 7e année (20,5 p. 100) et 11e année (83,3 p. 100). Dans le cas des deux districts scolaires, la proportion d'usagers est plus faible en 12e année, mais pas autant qu'en 11e année.

Les données sur la fréquence de consommation ne sont pas indiquées selon l'âge ou l'année d'études. Cette fréquence est partagée en deux catégories: consommation peu fréquente (une ou deux fois par mois) et consommation fréquente (trois fois ou plus par mois). D'après cette classification, 13,6 p. 100 des élèves étaient des usagers peu fréquents et 25,8 p. 100, des usagers fréquents, dans un district scolaire, et dans l'autre, les proportions étaient de 13,5 p. 100 et de 26,2 p. 100 respectivement.

Kent et Westmorland

En 1981, Arsenault et ses collaborateurs ont effectué un sondage sur l'usage de drogues parmi des élèves francophones dans les comtés de Kent et de Westmorland au Nouveau-Brunswick. Les élèves interrogés avaient presque

tous entre 11 et 19 ans; 59,6 p. 100 d'entre eux ont déclaré avoir consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus dans les six mois antérieurs au sondage. Comme dans le cas des autres études, il existe un rapport évident entre la proportion des élèves qui avaient consommé de l'alcool une fois ou plus au cours de la période écoulée et leur âge: 11 à 13 ans, 27,3 p. 100; 14 à 16 ans, 53,1 p. 100 et 17 à 19 ans, 84,7 p. 100. Encore une fois, on a constaté une différence marquée entre les élèves du niveau primaire et ceux du niveau secondaire.

Les autres données sur l'usage d'alcool ne sont pas indiquées selon l'âge ou l'année d'études.

Les régions du sud et du centre de la Nouvelle-Écosse

D'après des sondages menés dans le sud de la Nouvelle-Écosse (Conrad et coll., 1976) et dans la région centrale de cette province (Shatford et coll., 1976), environ 55 p. 100 des élèves de la 7^{e} à la 12^{e} année avaient consommé de l'alcool une fois ou plus au cours des six mois précédant le sondage. Les pourcentages des élèves qui avaient consommé de l'alcool au moins une fois au cours de la période écoulée étaient les suivants:

7^{e} année	27,4
8	33,7
9	57,8
10	68,0
11	76,6
12	80,7

Halifax

En 1976 et 1979, Neumann et Shannon (1980) ont mené des sondages auprès d'élèves du niveau secondaire à Halifax. D'après le sondage de 1976, il n'y avait pas de différence marquée entre les résultats selon l'année d'études à Halifax et ceux constatés dans les régions du sud et du centre de la Nouvelle-Écosse.

L'analyse de la période de temps supplémentaire en ce qui concerne Halifax (1979) révèle une augmentation marquée de la consommation d'alcool entre 1976 et 1979 (tableau 2.7). Dans presque toutes les années d'études, un plus grand nombre de garçons ont consommé de l'alcool en 1979 qu'en 1976 et la proportion des filles est sensiblement plus élevée de la 7^{e} à la 9^{e} année. Parmi les élèves du premier cycle de l'école secondaire, la proportion des élèves qui avaient consommé de l'alcool une fois ou plus a doublé. Dans toutes les années d'études, la proportion des buveurs l'emporte sur celle des non-buveurs et à compter de la 9^{e} année, quatre élèves sur cinq avaient déjà consommé des boissons alcoolisées.

TABLEAU 2.7

Proportion d'élèves d'Halifax qui ont déclaré avoir consommé des boissons alcoolisées au cours des six derniers mois, selon l'année d'études, 1976 et 1979[a]

Année du sondage	Année d'études et sexe												Toutes les années d'études	
	7		8		9		10		11		12			
	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F
1976	30,3	14,0	43,6	37,5	46,9	53,0	67,5	74,7	79,7	75,9	80,0	84,4	54,6	53,8
1979	65,7[b]	45,5[b]	78,0[b]	80,0[b]	84,1[b]	82,4[b]	88,2[b]	84,4[b]	86,0[b]	86,8[b]	92,9[b]	92,0[b]	82,3[b]	77,3[b]
1976	98	100	101	81	81	83	77	79	69	79	55	64	480	485
1979	62	75	74	75	82	68	119	96	43	53	70	50	450	417

[a]Source: d'après Neumann et Shannon (1980:7).

[b]Différence marquée (p 0,05) entre 1976 et 1979.

L'ouest de Terre-Neuve*

En 1982, un sondage portant sur l'usage des drogues a été mené dans une collectivité de l'ouest de Terre-Neuve, auprès d'élèves de la 7e à la 11e année (Addiction Resource Center, 1983). Les résultats ne sont pas ventilés par âge et par sexe, mais par niveau d'études et par sexe (voir le tableau 2.8). La proportion des élèves qui déclarent n'avoir jamais consommé de boissons alcooliques va en diminuant de la 7e à la 11e année. À tous les niveaux, la proportion des élèves qui déclarent n'avoir jamais bu de l'alcool est plus faible chez les filles que chez les garçons. À tous les niveaux aussi, les garçons sont plus susceptibles que les filles de déclarer boire souvent de l'alcool. Au niveau de la onzième année, 71 p. 100 des garçons et 55 p. 100 des filles déclarent avoir consommé des boissons alcooliques dix fois ou plus.

* La collectivité est décrite en termes vagues, car les trois conseils scolaires concernés n'ont eu l'autorisation de colliger et de divulguer des données qu'à cette condition.

TABLEAU 2.8

FRÉQUENCE DE LA CONSOMMATION DE BOISSONS ALCOOLIQUES CHEZ DES ÉLÈVES DE LA 7e À LA 11e ANNÉE D'UNE COLLECTIVITÉ DE L'OUEST DE TERRE-NEUVE, PAR SEXE, 1982

USAGE	7e année		8e année		9e année		10e année		11e année		TOTAL	
	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F
JAMAIS	18,8	34,9	17,9	25,6	11,0	15,6	5,6	7,5	3,7	7,1	11,6	17,9
Une ou deux fois	28,2	35,4	27,1	36,8	22,4	27,7	8,8	19,7	6,1	12,6	18,9	26,3
3 ou 4 fois	17,1	13,2	15,4	16,1	11,9	16,0	9,3	19,7	6,1	12,2	12,1	15,5
5 à 10 fois	12,4	9,0	12,9	7,0	14,3	17,7	15,3	18,4	12,9	13,0	13,6	13,0
Plus de 10 fois	23,5	7,5	26,7	14,5	40,5	22,9	61,1	34,6	71,2	55,0	43,7	27,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source: Addiction Resource Centre (1983)

(table 2.8 goes here)

CHAPITRE III: LES ENQUÊTES PROVINCIALES

Nous avons découvert cinq enquêtes d'envergure provinciale portant sur la population, les jeunes gens y compris. De façon générale, elles fournissent très peu d'informations sur le pourcentage des gens qui consomment de l'alcool et sur la fréquence de la consommation de boissons alcoolisées selon l'âge.

Colombie-Britannique

Un sondage Gallup effectué en Colombie-Britannique en 1979 a permis de déterminer le niveau de consommation de boissons alcoolisées selon l'âge des personnes (tableau 3.1). On a constaté que 25,6 p. 100 des 50 ans et plus, 25,4 p. 100 des 30 à 49 ans, 19,1 p. 100 des 18 à 29 ans et 3,4 p. 100 des 15 à 17 ans entraient dans les catégories des gens qui buvaient le plus ("trois ou quatre fois par semaine" ou plus).

TABLEAU 3.1

Fréquence de consommation de boissons alcoolisées en Colombie-Britannique, 1979[a]

	ÂGE			
	15 à 17	18 à 29	30 à 49	50+
Nombre total des personnes interrogées	100	311	369	306
	100,0	100,0	100,0	100,0
Trois fois par jour ou plus	-	1,6	1,5	2,1
Deux fois par jour	-	0,8	1,7	1,8
Une fois par jour	1,0	3,1	5,1	11,0
Presque chaque jour	0,4	4,1	6,0	4,7
Trois ou quatre fois par semaine	2,0	9,5	11,1	6,0
Une ou deux fois par semaine	19,6	29,2	27,5	12,5
Une à trois fois par mois	20,1	22,8	19,6	14,3
Moins d'une fois par mois, mais au moins une fois par année	18,4	14,9	13,8	16,3
Moins d'une fois par année	17,0	1,7	2,1	6,0
J'ai déjà bu régulièrement, mais je ne le fais plus	1,0	1,9	1,8	2,6
J'ai déjà bu de temps en temps, mais je ne le fais plus	5,4	3,6	3,6	8,2
Je n'ai jamais bu d'alcool	12,2	5,4	5,6	13,8
Je ne sais pas	-	-	-	-
Fréquence de consommation non mentionnée	3,0	1,6	0,5	0,7

[a]Source: sondage Gallup (1979).

Le pourcentage des personnes qui pourraient être considérées comme faisant usage de boissons alcoolisées varie selon la définition utilisée (voir le tableau 3.1).

Saskatchewan

Une enquête menée en 1974 sur les habitudes de consommation d'alcool et l'attitude des habitants de la Saskatchewan a révélé que le groupe d'âge où l'on trouvait le plus fort pourcentage de buveurs (non abstinents) était celui des 20 à 29 ans (86 p. 100); venait ensuite le groupe des 30 à 39 ans (77 p. 100), suivi de celui des 16 à 19 ans (74 p. 100) (Whitehead, 1974).

Weston[2] (1980) a rédigé un rapport portant sur une enquête menée en 1980 sur les jeunes de la Saskatchewan âgés de 15 à 19 ans. L'échantillon de cette enquête se composait de 738 jeunes gens qui ne s'étaient jamais mariés. Il ne comportait aucun Indien assujetti aux traités, ni aucune personne placée dans un établissement quelconque. Presque tous (95 p. 100) ces jeunes gens ont déclaré avoir déjà pris un verre (et pas seulement une petite gorgée) et 91 p. 100 ont mentionné qu'ils avaient bu à plus de deux ou trois reprises. Environ 84 p. 100 ont signalé avoir pris plus de deux ou trois consommations durant l'année qui venait de s'écouler. À ce niveau de consommation, on n'a constaté aucune différence par rapport à l'âge, au sexe ou au lieu de résidence (ville ou campagne) des répondants.

La façon dont les jeunes perçoivent le niveau de consommation de leurs pairs et le véritable niveau de consommation de ces derniers ne semblent pas concorder. Weston (1980:31) signale que beaucoup de jeunes gens croient que les jeunes de leur âge boivent fréquemment plutôt que de temps en temps, mais que ceux-ci boivent plus souvent que leurs meilleurs amis. (Les termes "de temps en temps" et "fréquemment" ne sont pas définis).

Presque tous (92 p. 100) les jeunes qui boivent affirment que leurs parents savent qu'ils boivent et 81 p. 100 des jeunes qui consomment de l'alcool déclarent même boire en présence de leurs parents. Onze pour cent des jeunes qui consomment de l'alcool ne le font que devant leurs parents et 19 p. 100 de ces jeunes déclarent ne jamais boire en présence de leurs parents. Vingt pour cent affirment qu'ils boivent parfois seuls (Weston, 1980:38).

Weston (1980:34) considérait le niveau de consommation d'alcool de ces adolescents comme "élevé" et attribuait ce phénomène au fait que ses données avaient été recueillies au cours de l'été. Le premier mois, chaque adolescent avait consommé en moyenne 20 onces d'alcool absolu sous forme de bière surtout (13,3 onces); toutefois, la moyenne mensuelle pour l'été était de 22 bouteilles de bière, 3 verres de vin et 8 cocktails. Quatre pour cent des répondants ont déclaré avoir bu en moyenne au moins 3 bières

---

2 Voir également Russell (1980)

par jour. Puisque les répondantes semblent avoir consommé chacune en moyenne 6,5 onces d'alcool absolu de moins par mois que les répondants (Weston, 1980:34), la quantité moyenne consommée par les jeunes de sexe masculin est passablement élevée.

Manitoba

Murray (1978) a rédigé un rapport sur les résultats de l'enquête menée au Manitoba sur la consommation d'alcool à la fin de 1977 et au début de 1978. Il a découvert que 19 p. 100 des adultes étaient des abstinents et que 81 p. 100 de la population adulte consommaient des boissons alcoolisées au moins de temps à autre. Le niveau déclaré de consommation d'alcool des hommes était supérieur à celui des femmes et les pourcentages d'hommes qui prenaient 8 consommations ou plus par jour étaient également plus élevés que ceux des femmes. Presque tous les résultats de cette enquête sont présentés suivant le sexe des répondants, mais l'âge de ces derniers est peu souvent indiqué. Il y a cependant des exceptions. C'est ainsi que le pourcentage de répondants qui prennent 8 consommations ou plus d'affilée au moins une fois de temps à autre s'abaisse brusquement avec l'âge (le groupe d'âge des répondants les plus jeunes était celui des 18 à 19 ans): 18-19 ans, 49,4 p. 100; 20-29 ans, 42,6 p. 100; 30-39 ans, 29,1 p. 100; 40-49 ans, 22,6 p. 100; 50-59 ans, 18 p. 100; 60-69 ans, 12,9 p. 100; 70-79 ans, 11,7 p. 100; 80-89 ans, 11,8 p. 100; et 90-99 ans, 0 p. 100 (Murray, 1978:99).

Ontario

En 1981, la Fondation de la recherche sur l'alcoolisme et la toxicomanie (Addiction Research Foundation) (Smart et coll., 1981) a mené une enquête d'envergure provinciale sur les habitudes des élèves en matière de consommation de drogues. Les groupes d'âge utilisés pour les fins de l'enquête étaient les suivants: 13 ans et moins, 14 et 15 ans, 16 et 17 ans et 18 et plus. Les répondants étaient les élèves de la 5^{e} à la 13^{e} année qui relevaient de 31 commissions scolaires ontariennes. Parce que cette même enquête est menée tous les deux ans, on peut observer l'évolution des habitudes des élèves en matière de consommation de drogues. Plus de 81 p. 100 des étudiants âgés de 16 ans et plus ont déclaré avoir bu au moins une fois au cours des douze mois qui venaient de s'écouler. Le pourcentage d'étudiants qui déclarent avoir consommé des boissons alcoolisées croît habituellement avec l'âge et l'année d'études (tableau 3.2). Si l'on examine les données fournies pour les années 1977, 1979 et 1981, on remarque une baisse du pourcentage des jeunes gens qui consomment de l'alcool, surtout chez les élèves les plus jeunes.

TABLEAU 3.2

Pourcentage des élèves qui ont consommé de l'alcool au moins une fois au cours des douze derniers mois en Ontario, selon l'âge et l'année[a]

	Année		
Selon l'âge	1977	1979	1981
13	57,5	56,8	47,6
14-15	75,3	75,3	74,6
16-17	88,3	89,6	85,0
18+	94,8	91,5	89,8
Selon l'année d'études			
7	57,4	57,0	47,3
9	75,5	75,4	75,4
11	87,4	89,9	83,9
13	94,8	92,1	91,7

[a]Source: Smart et coll. (1981).

Malheureusement, la fréquence de consommation d'alcool n'est indiquée que pour l'ensemble de l'échantillon des élèves de la 7^{e} à la 13^{e} année et elle n'est pas précisée selon l'âge ni l'année d'études des élèves. Si seuls les élèves les plus âgés étaient pris en considération, la fréquence de consommation d'alcool serait plus élevée que celle qui est indiquée au tableau 3.3.

TABLEAU 3.3

Fréquence de consommation d'alcool au cours des douze derniers mois chez les élèves de la 7e à la 13e année, Ontario, 1981[a]

FRÉQUENCE DE CONSOMMATION	POURCENTAGE DE L'ECHANTILLON	POURCENTAGE DES USAGERS
Pas une seule fois	25.1	-
Occasions spéciales	32.8	43.5
Une fois par mois ou moins	13.8	18.3
2 à 3 fois par mois	12.5	16.6
Une fois par semaine	8.7	11.5
2 à 3 fois par semaine	6.1	8.1
4 à 5 fois par semaine	0.8	1.1
Presque tous les jours	0.6	0.8

[a]Source: Smart et coll. (1981:Tableau 7).

Île-du-Prince-Édouard

Selon White et Fallis, l'enquête menée par Killorn (1976) dans toutes les régions de l'Île-du-Prince-Édouard en 1976 auprès des élèves de la 7e à la 12e année a révélé que 64,5 p. 100 de ces élèves avaient consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six mois qui venaient de s'écouler. Le tableau 3.4 révèle le pourcentage des élèves qui avaient consommé de l'alcool et leur fréquence de consommation selon l'année d'études; on constate que la consommation d'alcool connaît une hausse soudaine entre la 8e (51,6 %) et la 9e (67,5 p. 100) année. La fréquence de consommation d'alcool est étroitement liée à l'année d'études des élèves.

TABLEAU 3.4

Pourcentage d'élèves de l'Île-du-Prince-Édouard qui ont consommé des boissons alcooliques et fréquence de consommation, selon l'année d'études, 1976[a]

	ANNÉE D'ÉTUDES					
PRÉVALENCE	7	8	9	10	11	12
Pourcentage d'élèves qui ont consommé de l'alcool au moins une fois au cours des six derniers mois:	40,3	51,6	67,5	71,1	72,9	85,1
FRÉQUENCE						
Pourcentage d'élèves qui n'ont pas consommé d'alcool	59,7	48,4	35,2	28,9	27,1	14,9
Pourcentage d'élèves qui en ont consommé moins d'une fois par semaine	38,4	46,4	59,4	59,8	56,3	59,6
Pourcentage d'élèves qui en ont consommé plus d'une fois par semaine	2,0	5,1	8,1	11,3	16,6	25,5

[a]Source: Adapté de White et Fallis (1977:6 et 11) et fondé sur Killorn (1976).

En 1982, une autre enquête sur les étudiants (1119) de la 7^{e} à la 12^{e} année a été menée à l'Île-du-Prince-Édouard (Killorn, 1982). Le pourcentage des élèves (selon l'année d'études) qui ont déclaré avoir consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six mois qui venaient de s'écouler est indiqué au tableau 3.5. Comme c'était le cas en 1976, le pourcentage des élèves qui avaient déclaré consommer de l'alcool augmente d'une année d'études à l'autre; toutefois, en 1982, on notait une augmentation faible, mais importante sur le plan statistique, du pourcentage des élèves qui avaient consommé de l'alcool (67,3 p. 100 en 1982 par comparaison à 64,5 p. 100 en 1976) (Killorn, 1982:9).

Pour 1982, nous ne possédons pas d'information sur la fréquence de consommation d'alcool des élèves selon l'âge ou l'année d'études.

TABLEAU 3.5

Pourcentage d'élèves de l'Île-du-Prince-Édouard qui ont consommé des boissons alcoolisées (au moins une fois au cours des six derniers mois) selon l'année d'études, 1982[a]

Année d'études	Pourcentage des élèves qui ont déclaré avoir consommé de l'alcool
7	26,5
8	56,2
9	61,1
10	73,2
11	81,8
12	87,0
Garçons	69,2
Filles	65,4

[a]Source: Killorn (1982:13 et 20).

CHAPITRE IV: LES ENQUÊTES D'ENVERGURE NATIONALE

Il existe trois études d'envergure nationale sur les habitudes des Canadiens en matière de consommation d'alcool. La première se compose des plusieurs enquêtes qui couvrent les années 1976 à 1979; la deuxième est l'Enquête Santé Canada menée en 1978 et en 1979; la troisième est le Sondage Gallup omnibus sur la jeunesse effectué en mai 1982.

MacGregor (1979) a rédigé un rapport concernant une série d'enquêtes d'envergure nationale sur les habitudes de consommation d'alcool des Canadiens menées de novembre 1976 à février 1979. Au cours de cette période, parmi les Canadiens âgés de 15 ans et plus, le taux moyen d'abstinents était de 24,8 p. 100 et nous n'avons aucune raison de croire que le pourcentage de consommateurs d'alcool est à la hausse au sein de la population canadienne considérée dans son ensemble (MacGregor, 1979:4). Durant les quatre années couvertes par les enquêtes, en moyenne, 68 p. 100 des hommes de moins de 20 ans et 67 p. 100 des femmes du même groupe d'âge consommaient des boissons alcoolisées. Dans la catégorie des personnes âgées de 20 à 29 ans, 90 p. 100 des hommes et 85 p. 100 des femmes étaient des consommateurs d'alcool. Étaient considérés comme "consommateurs" les gens qui avaient répondu oui à la question suivante: "Faites-vous parfois usage d'une boisson alcoolisée quelconque (spiritueux, eaux-de-vie, vin, bière, cidre, liqueurs)?"

Les données comparatives sur les différentes régions du pays ne sont pas classées selon l'âge des habitants. Les pourcentages mentionnés ci-dessous ont été majorés, car Mme MacGregor croit que les chiffres sur les consommateurs d'alcool qu'elle a publiés dans ses tableaux sont probablement trop bas d'au moins 2 p. 100. Nous avons donc majoré ces chiffres de 2 p. 100 et les avons arrondis. Voici ce que cela a donné: environ 83 p. 100 des Canadiens et 74 p. 100 des Canadiennes âgés de 15 ans et plus consomment des boissons alcoolisées au moins une fois par année. Pour l'ensemble du Canada, le pourcentage moyen des personnes qui boivent (pour les quatre années couvertes par les enquêtes) est d'environ 78 p. 100 et il est de 66 p. 100 pour la région de l'Atlantique, de 78 p. 100 pour le Québec, de 77 p. 100 pour l'Ontario, de 80 p. 100 pour la région des Prairies et de 81 p. 100 pour la Colombie-Britannique. Malheureusement, les données provinciales ne sont pas classées selon l'âge des consommateurs.

L'Enquête Santé Canada (1981:12), menée en 1978 et en 1979, s'adressait aux Canadiens de plus de 15 ans qui ne résidaient pas dans des institutions, les Territoires, les réserves indiennes et certaines régions éloignées[3]. Les informations sur la consommation de boissons alcoolisées ont été recueillies au moyen d'un questionnaire que les répondants ont

---

3 Bien entendu, les personnes qui ne faisaient pas partie de l'échantillon n'ont pas été interrogées.

rempli eux-mêmes. Bien qu'on ait assuré aux participants que leurs réponses demeureraient confidentielles, on soupçonne certaines catégories de répondants d'avoir déclaré une consommation inférieure à leur consommation réelle:

> ...on n'a pu exercer un contrôle sur la situation dans laquelle le questionnaire a été rempli, et la présence d'autres membres de la famille a pu influencer les réponses, particulièrement en ce qui concerne les gros consommateurs d'alcool et les jeunes de 15 à 19 ans. Bien que l'enquête n'apporte aucune preuve sur ce point, la faible quantité d'alcool consommée par ces deux derniers groupes, selon leurs déclarations, rend ces dernières suspectes. (Enquête Santé Canada, 1981:23).

Il ne faut donc pas perdre cela de vue au moment de prendre en considération les informations sur la consommation de boissons alcoolisées tirées de l'Enquête Santé Canada. Suivant leurs réponses, les participants ont été classés dans les catégories suivantes: n'a jamais bu; ancien buveur (avait l'habitude de prendre de l'alcool, mais n'a bu aucune boisson alcoolisée au cours des douze derniers mois); buveur occasionnel (consommé de l'alcool moins souvent qu'une fois par mois, mais en a consommé au cours des douze derniers mois); buveur habituel (consomme des boissons alcoolisées au moins une fois par mois), qui comprend des sous-catégories fondées sur la quantité d'alcool consommée au cours des 7 derniers jours (0 consommation, 1 à 6 consommations, 7 à 13 consommations, 14 consommations ou plus); et inconnu.

C'est chez les hommes (87,2 p. 100) et les femmes (71,1 p. 100) de 20 à 24 ans que l'on trouve les pourcentages les plus élevés de buveurs habituels (qui consomment des boissons alcoolisées au moins une fois par mois). Chez les personnes âgées de 15 à 19 ans, 60,7 p. 100 des hommes et 52,1 p. 100 des femmes consomment des boissons alcoolisées au moins une fois par mois (tableau 4.1). Ces taux sont de 75,2 p. 100 pour les hommes et de 55,7 p. 100 pour les femmes au sein de la population canadienne prise dans sa totalité (15 ans et plus) (Enquête Santé Canada, 1981, 1981:29).

TABLEAU 4.1

Pourcentage des personnes de 15 à 19 ans et de 20 à 24 ans, selon le genre de buveurs, le volume hebdomadaire d'alcool consommé, l'âge et le sexe, Canada, 1978-1979[a]

	Buveurs habituels et volume hebdomadaire d'alcool consommé										
	Total	N'ont jamais bu	Anciens buveurs	Buveurs occasionnels	Total	Moins d'une consommation	1 à 6 consommations	7 à 13 consommations	14 consommations et plus	Volume hebdomadaire inconnu	Genre de buveur inconnu
15 à 19											
Homme:	100,0	15,8	1,3	13,7	60,7	10,1	22,5	11,2	12,6	4,4	8,4
Femmes:	100,0	20,8	3,1	18,5	52,1	9,1	23,7	10,2	5,5	3,6	5,4
20 à 24											
Homme:	100,0	3,4	2,1	5,7	87,2	7,3	25,5	20,8	31,0	2,5	1,6
Femmes:	100,0	7,2	2,6	16,9	71,1	13,2	36,4	11,8	8,1	1,6	2,2

[a]Source: D'après l'Enquête Santé Canada (1981:28).

C'est chez les 20 à 24 ans qu'on trouve les taux les plus élevés de personnes qui ont le niveau de consommation le plus élevé (14 consommations et plus par semaine) selon leurs déclarations: ces taux sont de 31 p. 100 pour les hommes et de 8,1 p. 100 pour les femmes. Ils sont de 12,6 p. 100 et de 5,5 p. 100 respectivement pour les hommes et les femmes âgés de 15 à 19 ans.

L'Enquête Santé Canada (1981:23) a révélé que, dans la catégorie des buveurs habituels, les hommes sont de beaucoup supérieurs en nombre aux femmes à tous les âges et dans toutes les sous-catégories; toutefois, cet écart est plus grand chez les gens de plus de 45 ans.

À l'aide des résultats de l'Enquête Santé Canada sur la quantité d'alcool consommée, on a préparé un tableau spécial qui nous donne le pourcentage de répondants qui ont déclaré avoir pris moins de sept consommations au cours de la semaine qui a précédé l'enquête et le pourcentage de ceux qui ont déclaré avoir pris sept consommations ou plus durant cette même semaine (tableau 4.2).

TABLEAU 4.2

Volume hebdomadaire d'alcool consommé par les buveurs habituels, selon l'âge et le sexe: Enquête Santé Canada, 1978-1979 (en pourcentage)[a]

	Moins de 7 consommations	7 consommations et plus	Volume hebdomadaire inconnu
15-17			
Total	64,6	26,9	8,6
Hommes	62,9	30,2	6,9
Femmes	66,9	22,1	11,0
18-21			
Total	52,2	44,3	3,6
Hommes	40,8	54,6	4,5
Femmes	65,0	32,5	2,5
22-25			
Total	52,0	44,6	3,5
Hommes	37,2	59,0	3,9
Femmes	68,6	28,4	3,0
25-44			
Total	53,7	38,9	7,3
Hommes	42,0	50,1	7,9
Femmes	68,9	24,4	6,6
45-64			
Total	48,6	37,0	14,4
Hommes	41,2	45,8	13,0
Femmes	59,2	24,5	16,3
65+			
Total	44,1	31,0	24,9
Hommes	38,4	39,8	21,8
Femmes	52,4	18,3	29,3

[a]Tabulations spéciales, Enquête Santé Canada, Santé et Bien-être social Canada.

Ce sont les 18 à 25 ans (44-45 p. 100) qui ont pris le plus souvent sept consommations ou plus au cours de la semaine qui a précédé l'enquête et les 15 à 17 ans (27 p. 100) qui ont bu le moins souvent cette quantité d'alcool. Pour tous les groupes d'âge, le pourcentage des personnes qui ont bu sept consommations ou plus durant la semaine qui a précédé l'enquête est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Chez les 15 à 21 ans, environ 3 hommes contre 2 femmes ont signalé avoir bu sept consommations ou

plus au cours des 7 derniers jours; chez les personnes âgées de 22 ans et plus, ce rapport est de 2 contre 1.

D'autres phénomènes en corrélation avec la consommation d'alcool sont également examinés. On constate que le pourcentage de buveurs habituels au sein de la population augmente régulièrement d'est en ouest, passant de 55 p. 100 dans les provinces de l'Atlantique à 74 p. 100 en Colombie-Britannique. De même, le pourcentage de buveurs habituels qui prennent 14 consommations ou plus par semaine croît d'est en ouest, passant de 15 p. 100 dans les provinces de l'Atlantique à 23 p. 100 en Colombie-Britannique.

Environ la moitié des buveurs habituels boivent d'une à six fois par semaine, tandis que 15 p. 100 des personnes de cette catégorie boivent au moins une fois par jour. Environ 3 fois plus d'hommes que de femmes boivent au moins une fois par jour et cela se vérifie à peu près dans toutes les collectivités quelle que soit leur taille. Par contre, la fréquence de consommation varie beaucoup selon la taille de la collectivité concernée. Le pourcentage de buveurs habituels qui consomment des boissons alcoolisées au moins une fois par jour va de 11 p. 100 dans les collectivités de moins de 100 000 habitants à 20 p. 100 dans les collectivités d'un million d'habitants ou plus. Malheureusement, aucun de ces résultats n'est présenté selon l'âge des buveurs.

Les habitudes de consommation d'alcool des personnes sont habituellement liées à leur niveau d'instruction, à leur revenu et à leur profession:

> Bien que le niveau d'instruction, le revenu et la profession soient liés ensemble, ils n'entretiennent pas le même rapport avec la consommation d'alcool. Même si le nombre de personnes qui consomment régulièrement de l'alcool augmente nettement à mesure que s'élève le niveau d'instruction, cette convergence n'est pas significative du point de vue statistique. Cependant, les personnes qui ont un revenu et un statut professionnel élevé consomment significativement plus d'alcool que les autres. Alors que le pourcentage de la population qui boit de l'alcool régulièrement semble augmenter à mesure que s'élève le statut social, il n'existe pas de relation claire entre la quantité hebdomadaire d'alcool consommé par les personnes qui boivent régulièrement et les diverses mesures du statut social (Enquête Santé Canada, 1981:27).

Dans le cadre de l'Enquête Santé Canada, on a effectué des tabulations spéciales sur l'âge auquel les buveurs habituels ont commencé à consommer des boissons alcoolisées. De façon générale, il y a un rapport entre l'âge où les personnes ont commencé à boire, selon leurs déclarations, et leur âge actuel, c'est-à-dire que les jeunes buveurs habituels déclarent avoir commencé à boire à un plus jeune âge que les buveurs habituels plus âgés. C'est ainsi que 65 p. 100 des 15 à 17 ans qui sont des buveurs habituels déclarent avoir commencé à boire à l'âge de 15 ans ou moins et 18,9 p. 100 avant l'âge de 14 ans. Par contre, seulement 21,9 p. 100 des 22 à 25 ans

ont commencé à boire avant l'âge de 15 ans et 61,5 p. 100 des 26 à 44 ans n'ont pas commencé à consommer de l'alcool avant l'âge de 18 ans (tableau 4.3).

TABLEAU 4.3

Âge où les buveurs habituels ont commencé à boire (hommes et femmes), selon le groupe d'âge, Canada, 1978-1979 (en pourcentage)[a]

GROUPE D'ÂGE	ÂGE OÙ LES PERSONNES ONT COMMENCÉ À BOIRE						
	Moins de 14 ans	14-15	16-17	18-19	20-21	22+	Âge inconnu
15-17	18,9	46,1	23,2	---	---	---	11,9
18-21	6,7	25,4	43,5	19,6	---	---	4,3
22-25	5,3	16,6	38,0	31,2	4,5	1,1	3,3
26-44	2,4	8,4	21,8	28,9	21,0	11,6	5,9

[a]Source: Tabulations spéciales, Enquête Santé Canada, Santé et Bien-être social Canada.

Les buveurs les plus âgés avaient dû avoir 21 ans pour pouvoir commencer à consommer légalement de l'alcool (sauf les personnes qui avaient de 26 à 29 ans en 1979). Il est, bien sûr, très possible que les jeunes buveurs habituels aient déclaré avoir commencé à un plus jeune âge que les buveurs âgés parce qu'ils ont la mémoire plus fraîche.

Lorsqu'on examine séparément les données concernant les hommes (tableau 4.4) et celles qui concernent les femmes (tableau 4.5), on s'aperçoit que la tendance générale est passablement la même pour les deux sexes. Il existe toutefois certaines différences qu'il peut valoir la peine de souligner parce qu'elles semblent indiquer un changement au niveau des générations qui peut être causé par l'abaissement, en 1971, de l'âge minimum prévu par la loi pour la consommation d'alcool.

TABLEAU 4.4

Âge où les buveurs habituels de sexe masculin ont commencé à boire, selon le groupe d'âge, Canada, 1978-1979 (en pourcentage)[a]

GROUPE D'ÂGE	ÂGE OÙ LES PERSONNES ONT COMMENCÉ À BOIRE						
	Moins de 14 ans	14-15	16-17	18-19	20-21	22+	Âge inconnu
15-17	20,2	43,0	25,8	---	---	---	11,0
18-21	8,7	26,3	42,3	18,5	---	---	4,1
22-25	6,5	19,5	39,5	26,2	4,3	---	3,6
26-44	3,6	10,7	26,7	29,0	16,8	7,8	5,5

[a]Source: Tabulations spéciales, Enquête Santé Canada, Santé et Bien-être social Canada.

Seulement 21,9 p. 100 des femmes âgées de 26 à 44 ans ont déclaré avoir commencé à consommer de l'alcool avant l'âge de 18 ans, contre 41 p. 100 chez les hommes. Par contre, pour les autres groupes d'âge, les pourcentages d'hommes et de femmes qui ont commencé tôt à boire sont très semblables, bien que les hommes aient, en moyenne, commencé plus tôt.

TABLEAU 4.5

Âge où les buveurs habituels de sexe féminin ont commencé à boire, selon le groupe d'âge, Canada, 1978-1979 (en pourcentage)[a]

GROUPE D'ÂGE	ÂGE OÙ LES PERSONNES ONT COMMENCÉ À BOIRE						
	Moins de 14 ans	14-15	16-17	18-19	20-21	22+	Âge inconnu
15-17	16,8	50,6	19,5	---	---	---	13,2
18-21	4,4	24,4	44,9	20,9	---	---	4,5
22-25	4,0	13,3	36,5	36,8	4,8	---	3,0
26-44	0,8	5,5	15,6	28,6	26,6	16,4	6,6

[a]Source: Tabulations spéciales, Enquête Santé Canada, Santé et Bien-être social Canada.

En mai 1982, lors du Sondage Gallup omnibus sur la jeunesse et à la demande de la Direction générale des services et de la promotion de la santé de Santé et Bien-être social Canada, des questions ont été posées à des jeunes gens de 12 à 19 ans concernant leur consommation de boissons alcoolisées (Sondage Gallup Canada, 1982). En tout, 1544 jeunes gens ont été interrogés chez eux, au Canada, du 6 au 22 mai 1982. L'échantillon était conçu de façon à être représentatif de la population des jeunes de 12 à 19 ans qui vivent au Canada.

On a demandé aux répondants s'ils avaient déjà fait usage de boissons alcoolisées et les pourcentages de jeunes qui ont déjà consommé de l'alcool croissent avec l'âge. Soixante-sept pour cent des 12 à 14 ans, 86 p. 100 des 15 à 17 ans et 95 p. 100 des 18 à 19 ans ont déjà fait usage de boissons alcoolisées. Le pourcentage des jeunes qui ont déjà consommé de l'alcool est relativement bas dans la région de l'Atlantique (75 p. 100) et au Québec (77 p. 100), moyen en Ontario (80 p. 100) et plus élevé dans les Prairies (89 p. 100) et en Colombie-Britannique (87 p. 100). Il semble y avoir peu de différence entre le comportement des hommes (82 p. 100) et celui des femmes (80 p. 100) et les pourcentages de jeunes ayant déjà consommé de l'alcool ne sont pas liés au revenu familial déclaré ni à la profession du chef de famille. Ces pourcentages sont étroitement liés au niveau d'instruction (70 p. 100 des élèves de l'école primaire, 86 p. 100 des élèves de l'école secondaire et 100 p. 100 d'étudiants du niveau universitaire ont déjà fait usage d'alcool), mais, chez les jeunes de 12 à

19 ans, le niveau d'instruction équivaut probablement davantage à l'âge qu'à autre chose.

L'âge où les personnes ont consommé des boissons alcoolisées pour la première fois a un rapport avec l'âge actuel de ces personnes. Si on examine le tableau 4.6, on constate que l'âge auquel les jeunes ont commencé à boire augmente avec l'âge actuel des personnes; c'est ainsi que beaucoup de jeunes de 12 à 14 ans, de 15 à 17 ans et de 18 à 19 ans ont commencé à faire usage d'alcool à l'âge de 11 ou 12 ans, 13 ou 14 ans et 15 ans ou plus respectivement.

On a demandé aux jeunes s'ils avaient consommé des boissons alcoolisées au cours des 12 derniers mois. On s'aperçoit que le pourcentage des jeunes qui ont fait usage d'alcool croît avec l'âge: en effet, 41,4 p. 100 des 12 à 14 ans, 70,8 p. 100 des 15 à 17 ans et 88,9 p. 100 des 18 à 19 ans déclarent avoir consommé de l'alcool au cours des 12 mois qui ont précédé le sondage. Il n'y a pas de différence (64 p. 100) entre les hommes et les femmes.

TABLEAU 4.6

Âge où les Canadiens de 12 à 19 ans ont consommé des boissons alcoolisées pour la première fois, 1982[a]

Âge auquel les personnes ont consommé de l'alcool pour la première fois	Âge actuel		
	12-14	15-17	18-19
5 ans et moins	4,8	4,3	2,9
6 à 7 ans	6,5	5,1	1,4
8 à 9 ans	7,9	5,2	3,4
10 ans	14,4	7,6	5,3
11 à 12 ans	22,1	19,1	11,2
13 à 14 ans	8,3	28,5	26,3
15 ans et plus	0,0	14,6	44,2
Ne savent pas	0,8	0,8	0,0
Non précisé	2,0	0,8	0,2
N'ont jamais bu	33,3	14,0	5,0

[a]Source: Sondage Gallup Canada (1982).

La région de l'Atlantique compte le plus faible pourcentage de jeunes qui ont consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois (56 p. 100) et la Colombie-Britannique, le plus fort pourcentage (74 p. 100). Pour les autres régions, ces pourcentages sont les suivants: Ontario, 60 p. 100; Québec, 65 p. 100; et les Prairies, 70 p. 100.

Parmi les jeunes qui ont consommé des boissons alcoolisées au cours des 12 derniers mois, 30 p. 100 des 12 à 17 ans et 22,7 p. 100 des 18 à 19 ans ont bu deux ou trois fois au cours des trente derniers jours.

Seulement 11,1 p. 100 des 12 à 14 ans ont consommé de l'alcool plus fréquemment; et 29,6 p. 100 des 15 à 17 ans et 50,4 p. 100 des 18 à 19 ans ont bu de l'alcool à trois reprises ou plus au cours du dernier mois (voir le tableau 4.7).

TABLEAU 4.7

Fréquence de consommation au cours des 30 derniers jours chez les jeunes qui ont fait usage de boissons alcoolisées au cours des 12 derniers mois: Sondage Gallup omnibus sur la jeunesse, 1982[a]

Fréquence de consommation au cours des 30 derniers jours	Groupes d'âge		
	12-14	15-17	18-19
Pas une seule fois	33,6	17,3	9,2
Une fois	25,4	23,0	17,6
2 à 3 fois	30,0	30,1	22,7
Environ 1 fois par semaine	5,2	15,7	21,7
2 à 3 fois par semaine	3,4	9,5	18,8
4 à 6 fois par semaine	0,5	2,3	6,6
1 fois par jour	1,0	1,4	1,1
Deux fois par jour ou plus	1,0	0,7	2,2

[a]Source: Sondage Gallup Canada (1982).

CHAPITRE V: PRINCIPALES CONVERGENCES ET DIVERGENCES

Les habitudes de consommation d'alcool des adolescents et des jeunes adultes que nous avons pu décrire dans les chapitres qui précèdent nous permettent de tirer certaines conclusions. Cependant, nous ne possédons pas toutes les données qui nous permettraient d'apprécier pleinement la situation pour ce qui est de la consommation de boissons alcoolisées par tous les groupes d'âge et, tout particulièrement, de suivre l'évolution de la consommation d'alcool chez les jeunes (des grands adolescents aux jeunes adultes au début de la vingtaine). Mais nous reparlerons de cela plus loin.

White et Fallis (1977) ont constaté que "le pourcentage des jeunes qui consommaient de l'alcool variait beaucoup d'une province à l'autre. C'est en Ontario et en Alberta qu'on trouve le plus fort pourcentage (70 p. 100) d'élèves qui boivent et au Nouveau-Brunswick qu'on constate le plus faible pourcentage (46 p. 100). Plus de la moitié des élèves de l'Île-du-Prince-Édouard et des deux régions de la Nouvelle-Écosse boivent." Six ans plus tard, les résultats du Sondage omnibus sur la jeunesse peignent un tableau assez semblable de la situation, bien que le pourcentage global de jeunes qui boivent soit plus élevé. Remarquons que les tendances observées chez les jeunes ressemblent jusqu'à un certain point aux tendances observées chez les habitants des provinces au chapitre de la consommation de boissons alcoolisées (voir Whitehead et Macdonald, 1984 et le tableau 5.1).

TABLEAU 5.1

Consommation en litres d'alcool absolu par personne selon la province, 1978[a]

Province	Litres d'alcool absolu
Alberta	13,03
Colombie-Britannique	12,83
Ontario	11,49
Île-du-Prince-Édouard	11,01
Manitoba	10,69
Terre-Neuve	10,68
Québec	10,47
Nouvelle-Écosse	10,30
Saskatchewan	10,11
Nouveau-Brunswick	9,22

[a]Source: D'après Whitehead et Macdonald (1984).

En Alberta, plus d'élèves (29, p. 100) ont déclaré boire une fois par semaine ou plus que dans les autres provinces. Pour les autres provinces, les pourcentages sont les suivants: Ontario, 20,2 p. 100; centre de la Nouvelle-Écosse, 15 p. 100; rive sud de la Nouvelle-Écosse, 13,3 p. 100; Nouveau-Brunswick, 12 p. 100 et Île-du-Prince-Édouard, 11,7 p. 100.

Lorsqu'on étudie les enquêtes auprès des populations d'élèves, on constate que certaines tendances se dégagent. De façon générale, le pourcentage d'adolescents qui ont consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six derniers mois croît avec l'âge et, à la fin de l'adolescence, environ 90 p. 100 des jeunes sont des buveurs selon la définition utilisée ici. Dans tous les groupes d'âge et dans la plupart des régions, les hommes sont plus susceptibles de boire que les femmes, mais la différence entre les deux sexes est moindre chez les très jeunes où le nombre de personnes qui déclarent consommer de l'alcool est également petit. En effet, le rapport entre les hommes et les femmes qui boivent est lié à l'âge (voir le tableau 4.1).

Les données que nous possédons sur les jeunes adultes de 20 à 25 ans nous seraient encore plus utiles si elles précisaient le cadre environnemental, éducatif ou professionnel dans lequel ils se trouvent, puisque ces éléments peuvent déterminer dans une très large mesure l'ampleur de la consommation d'alcool (voir Whitehead et Simpkins, 1983). Bien que le pourcentage des personnes qui consomment de l'alcool au moins une fois de temps en temps soit toujours élevé, certaines des enquêtes les plus récentes semblent révéler une augmentation du pourcentage de ces personnes; toutefois, nous n'avons aucune raison suffisante de croire que la tendance est réellement à la hausse. En fait, les enquêtes signalées par M^me^ McGregor (1979) montrent qu'il n'y a pas d'augmentation spéciale du pourcentage des gens qui consomment de l'alcool.

Ce qui nous manque, ce sont des données fiables qui nous permettraient d'évaluer le schéma de la consommation d'alcool des personnes à différents âges et sur une certaine période de temps. Cela nous est peu utile de savoir que 85 ou 90 p. 100 des personnes d'un groupe d'âge en particulier ont fait usage de boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six derniers mois. Par contre, il serait beaucoup plus utile de connaître le nombre moyen de consommations prises par jour par les personnes ou le pourcentage de gens qui consomment plus d'une certaine quantité d'alcool (par exemple 3 ou 6 consommations par jour).

Lorsqu'on appelle "buveurs" une catégorie de gens et que les personnes n'ont à consommer qu'une quantité minime d'alcool pour pouvoir entrer dans cette catégorie, le terme "buveurs" devient une expression "fourre-tout" qui masque les différences individuelles. McIntosh (1981) affirme qu'il existe un rapport entre le pourcentage de consommateurs d'alcool et la consommation par habitant au sein d'une population. Nous ne possédons pas encore suffisamment d'expérience dans l'utilisation de telles mesures pour les appliquer avec assurance à des échantillons relativement petits. Ce

dont nous avons absolument besoin, ce sont des renseignements plus détaillés sur la consommation réelle d'alcool, pour pouvoir déterminer la nature exacte des modes de consommation d'alcool.

L'emploi du concept vague de "buveur" peut camoufler un fort pourcentage de personnes qui, en fait, boivent très peu (par exemple les juifs orthodoxes) ou un pourcentage plus faible, mais très significatif, de personnes qui consomment des quantités d'alcool dangereuses pour leur santé. Il serait beaucoup plus utile de posséder de l'information sur l'ampleur de la consommation d'alcool. Des renseignements sur le nombre de jours au cours desquels une personne a pris une consommation ou plus durant la dernière semaine serait une amélioration. Seraient encore plus utiles des renseignements sur le nombre de consommations prises au cours d'une période de temps récente, par exemple les sept derniers jours. Ce serait encore mieux si cette information pouvait être recueillie au fur et à mesure, par exemple à l'aide d'un carnet.

Les habitudes de consommation d'alcool des gens âgés de 20 à 25 ans ont rarement été étudiées, bien qu'elles présentent un intérêt considérable. Le fait qu'on ait manqué jusqu'à présent d'information sur ce segment de la population est compréhensible. En effet, certains de ces jeunes adultes fréquentent un établissement d'éducation de niveau post-secondaire, mais ils ne constituent ni une majorité ni un échantillon représentatif de la population des 20 à 25 ans. Beaucoup possèdent un emploi ou se cherchent du travail. Certains sont mariés, certains habitent chez leurs parents et peuvent avoir des modes de vie très différents. Ce segment de la population est très mobile et il est difficile à sonder avec succès à n'importe quel moment. Résultat, nous possédions peu d'information bien structurée sur les habitudes de consommation d'alcool de ces personnes, sur les changements qu'elles peuvent subir ou sur les forces qui peuvent les influencer, lorsque les personnes passent de la fin de l'adolescence au début de la vingtaine. Des études récentes telles que l'Enquête Santé Canada (1981) et l'enquête du comté de Durham (Smart et Liban, 1981), nous offrent une quantité d'informations de qualité qui se faisaient rares jusqu'à présent. Bien sûr, de telles études ont leurs limites, mais, parce qu'elles peuvent nous être très utiles, cela vaut la peine d'essayer de les améliorer lorsqu'on a la chance de les répéter périodiquement.

Les responsables de l'Enquête Santé Canada (1981:27) estiment que, puisque le niveau de consommation considéré comme dangereux (40 consommations et plus par semaine) n'est pas déterminé comme il le faudrait dans le cadre de l'enquête, "les données recueillies dans le cadre de l'Enquête Santé Canada sont plutôt destinées à mesurer divers degrés de consommation modérée de boissons alcoolisées." Toutefois, cette prise de position est discutable, parce que sa validité dépend de ce que les personnes qui font une consommation dangereuse d'alcool ont déclaré. Les recherches révèlent que ces personnes sont non seulement plus susceptibles que les personnes qui boivent moins de déclarer un niveau de consommation d'alcool plus faible que leur niveau réel de consommation, mais encore qu'elles peuvent même affirmer qu'elles ne boivent pas (Pernanen, 1974; voir Popham et

Schmidt, 1981). Dans le cadre de la présente enquête, ces personnes pouvaient se dissimuler dans les différentes catégories, y compris celles des non-répondants, et cela peut très bien suffire à fausser certains des résultats de l'analyse concernant la santé de la population.

Pour pouvoir arriver à élaborer des stratégies de prévention de dommages liés à la consommation d'alcool et à créer une société caractérisée par une meilleure santé, il faudrait d'abord comprendre la dynamique de la consommation d'alcool. Nous sommes incapables d'y parvenir actuellement, parce que nous ne possédons pas suffisamment d'information de qualité. Nous possédons cependant certaines données utiles. Comme cela se produit souvent dans le domaine de la recherche épidémiologique, nous possédons un certain nombre d'éléments d'information qui peuvent être réunis - non comme les pièces d'un casse-tête, mais plutôt comme les éléments d'un château de cartes - d'une façon révélatrice. On se demande souvent si la structure choisie tire le meilleur parti possible des éléments disponibles, cependant, cette structure n'est véritablement mise à l'épreuve que si une autre structure tout aussi imposante peut être créée à l'aide des mêmes éléments.

Dans le chapitre qui suit, nous examinons des données sur l'étendue des dommages causés par la consommation d'alcool et dans le chapitre suivant, nous examinons les mesures qui pourraient être prises pour remédier au problème.

CHAPITRE VI: LES PROBLÈMES LIÉS À LA CONSOMMATION D'ALCOOL

Les inquiétudes que suscite la consommation d'alcool parmi les adolescents et les jeunes adultes découlent, non pas uniquement de la consommation d'alcool en soi, mais dans une large mesure, des problèmes qu'elle peut entraîner. Les discussions sur les répercussions nocives de l'alcool commencent souvent par l'argument selon lequel une faible proportion seulement de personnes - adolescents ou autres - qui consomment de l'alcool en subissent des conséquences graves. Ce point de départ nous amène à réfléchir à ce qui pourrait être fait pour empêcher ces buveurs d'augmenter leurs risques de souffrir des problèmes liés à l'alcool. Il importe de signaler que dans la mesure où notre but ultime est d'obtenir que les gouvernments prennent des mesures axées sur la prévention des problèmes causés par l'alcool, l'unité de sondage n'est pas l'individu, mais la population. Nous nous intéressons donc aux habitudes de consommation d'alcool parmi la population des jeunes buveurs d'une part et au taux ou à la fréquence des problèmes, d'autre part. Autrement dit, deux variables sociales retiennent notre attention: la consommation parmi cette population et les problèmes qui se manifestent dans cette population. L'étendue des repercussions de la première sur la deuxième variable nous éclaire sur l'orientation que devrait prendre l'action publique.

Très peu des sondages sur la consommation d'alcool auprès d'échantillons d'étudiants ont fourni des données sur les conséquences de l'usage d'alcool. Dans d'autres sondages, par exemple celui de Smart et coll. (1981), ces renseignements ont été recueillis, mais ils n'ont pas encore été communiqués. Il est malheureusement impossible d'établir une comparaison entre les sondages relativement aux genres d'éléments utilisés pour évaluer les problèmes liés à l'alcool. À cet égard, la concordance entre les sondages est encore moindre qu'en ce qui concerne la façon de déterminer la consommation. Il aurait été des plus utiles de structurer le présent chapitre en fonction des genres de problèmes liés à l'alcool, mais nous sommes dans l'impossibilité de le faire à cause de la nature des données disponibles. Nous avons donc établi un certain parallèle entre le présent chapitre et celui sur la fréquence de consommation et nous avons accordé une certaine attention à des genres particuliers de problèmes liés à l'alcool sur lesquels il existe des données nationales.

Les sondages provinciaux

La Colombie-Britannique

Dans la partie sud de l'île de Vancouver, les jeunes gens qui s'enivraient le plus fréquemment ont également déclaré manquer d'intérêt à l'égard des fonctions sociales, faire un usage non médical d'autres drogues (surtout le tabac), consommer des boissons alcoolisées pour soulager

l'ennui et la dépression, consommer des boissons alcoolisées avant de se rendre à une fête et, aussi, ces jeunes gens niaient boire en trop grande quantité ou trop fréquemment (Jeune et coll., 1978).

Hollander et Macurdy (1978:10) ont également constaté qu'il existait une corrélation entre la consommation de boissons alcoolisées et l'usage non médical d'autres drogues parmi des élèves du niveau secondaire à Vancouver. Seulement 3,9 p. 100 des élèves qui ne consommaient pas d'alcool ont déclaré faire usage de cannabis, tandis que les élèves qui consommaient de l'alcool en moyenne plus d'une fois par semaine ont déclaré faire usage de cannabis dans une proportion de 86,9 p. 100.

L'Alberta

Dans le cadre du sondage du Longwoods Research Group (1982), on a interrogé des adolescents albertains sur les problèmes que pourrait entraîner leur consommation d'alcool. Les problèmes les plus fréquemment mentionnés étaient d'ordre physique (ex.: nausées et "gueule de bois"). Les problèmes physiques ont été mentionnés par 24 p. 100 des élèves qui ont reconnu la présence d'un problème quelconque.[4] La perte de contrôle et les problèmes avec les autres (ex.: les parents et les amis) ont été mentionnés, dans chaque cas, par 8 p. 100 des répondants.

Lorsque l'on a demandé aux élèves s'il leur arrivait de penser qu'ils amélioreraient leur situation en diminuant leur consommation, 16 p. 100 ont répondu: "parfois" et 11 p. 100, "souvent". Une grande majorité des adolescents (88 p. 100) ont déclaré que leurs parents désapprouvaient leurs habitudes de consommation d'alcool. Seulement 14 p. 100 d'entre eux ont déclaré que leurs amis approuvaient leur comportement; 36 p. 100 des amis le désapprouvaient et 44 p. 100 ont été déclarés indifférents. La proportion des parents désapprobateurs diminue quelque peu avec l'âge des élèves: 12 à 13 ans; 94 p. 100, 14 à 15 ans: 91 p. 100 et 16 à 17 ans: 78 p. 100 (Longwoods Research Group, 1982:16).

La proportion des élèves qui reconnaissent la présence de problèmes liés à leur consommation d'alcool augmente généralement selon l'âge. Dans le rapport du Longwoods Research Group (1982), les problèmes ne sont pas indiqués selon la fréquence ou le niveau de la consommation, mais Nutter (1983) a fourni des renseignements supplémentaires sur le rapport entre la consommation d'alcool et les problèmes qu'elle entraîne, d'après le sondage du Longwoods Research Group (1982) auprès de 395 adolescents (250 de l'Alberta et 145 du Manitoba). Ces résultats se rapportent aux "buveurs habituels", c'est-à-dire ceux qui ont déclaré avoir consommé trois verres ou plus au cours des six mois qui ont précédé le sondage.

---

4 Le rapport publié indique que 54 p. 100 des répondants ont fait état de ces problèmes, mais il s'agit d'une erreur (Carolyn Nutter, communication personnelle).

TABLEAU 6.1

Pourcentage des élèves qui ont fait état de problèmes particuliers selon le niveau de consommation d'alcool[a] Adolescents de l'Alberta et du Manitoba (N=395)[b]

Problèmes	Fréquence de la manifestation	Consommation d'alcool			Nombre de fois en état d'ébriété		
		Faible (N=138)	Moyenne (N=124)	Forte (N=133)	Aucune (N=132)	1 à 3 (N=124)	4+ (N=135)
Problèmes avec les professeurs	Jamais	99	98	89	100	97	88
	1	1	2	7	-	3	7
	2+	0	0	5	-	-	4
Difficultés avec les amis	Jamais	93	86	62	99	85	59
	1	4	10	19	-	11	22
	2+	3	4	19	2	5	18
Conduite d'un véhicule après avoir bu "une bonne quantité d'alcool"	Jamais	97	87	70	99	86	70
	1	2	7	9	1	8	10
	2+	-	3	21	-	5	19
Critiques de la part d'un ami ou d'une amie	Jamais	96	87	74	99	89	72
	1	2	11	17	2	10	18
	2+	1	2	8	-	2	8
Problèmes avec la police	Jamais	98	94	75	99	94	75
	1	2	6	15	1	7	15
	2+	-	-	10	-	-	10
Problèmes avec les parents ou la famille	Jamais	86	72	50	92	65	51
	1	12	19	21	6	27	19
	2+	2	9	29	2	8	29

[a]Les pourcentages ne correspondent pas toujours à 100 à cause de l'arrondissement des chiffres ou des petites quantités de données manquantes (le nombre manquant ne dépasse jamais 3).

[b]Source: Nutter (1983).

La consommation a été partagée en trois catégories: "faible", de trois à huit verres; "moyenne" de neuf à vingt-neuf verres; et "forte", trente verres ou plus. On a également évalué la consommation en fonction du nombre de fois que le répondant a déclaré avoir été ivre ou intoxiqué au cours de l'année précédente.

On a demandé aux jeunes buveurs d'indiquer le nombre de fois où chacun des problèmes énumérés au tableau 6.1 s'est manifesté durant l'année précédente. Pour chacun des problèmes, la fréquence de manifestation augmente en même temps que le niveau de consommation.

La Saskatchewan

Selon l'étude de Weston (1980:33) sur des adolescents de la Saskatchewan âgés de 15 à 19 ans, 61 p. 100 de ceux qui consomment de l'alcool ne font état d'aucun problème; environ le tiers d'entre eux déclarent que leur consommation leur cause peu de problèmes et 6 p. 100 admettent la présence d'un problème grave ou modéré. Cependant, environ 30 p. 100 des jeunes buveurs reconnaissent avoir essayé de réduire leur consommation.

Dans le cadre de ce sondage, on a demandé aux adolescents d'évaluer leur degré de préoccupation à l'égard de questions connexes. Comme l'indique le tableau 6.2, la consommation d'alcool, de même que l'usage des drogues illicites et l'usage du tabac font partie des questions dont on se préoccupe le moins (Weston, 1980:14-15).

TABLEAU 6.2

Degré de préoccupation à l'égard de questions choisies
Adolescents de la Saskatchewan, 1980[a]

	AUCUNE PRÉOCCU-PATION	PRÉOCCU-PATION FAIBLE	PRÉOCCU-PATION MODÉRÉE	PRÉOCCU-PATION FORTE
Mon apparence physique	3%	12%	43%	42%
Ma santé	3%	13%	35%	50%
Mon avenir	3%	13%	37%	47%
Bien m'entendre avec les autres de mon âge	4%	12%	33%	50%
Bien m'exprimer	2%	14%	46%	38%
Bien m'entendre avec mes parents	5%	14%	40%	41%
Décider ce qui est bien et ce qui est mal	4%	18%	39%	39%
Mes résultats scolaires	5%	17%	42%	35%
Ma personnalité	5%	20%	36%	39%
Trouver un emploi	8%	17%	35%	40%
Mes sorties avec un(e) ami(e)	9%	18%	40%	33%
Contrôler mes émotions	7%	20%	37%	36%
Manger des aliment nutritifs	8%	22%	44%	35%
Relations sexuelles	11%	24%	37%	28%
Drogues illicites	59%	16%	9%	16%
Usage du tabac	55%	18%	15%	13%
Consommation d'alcool	29%	36%	26%	11%

[a]Source: Weston (1980:14).

Le Manitoba

Murray (1978) a calculé les "pointages relatifs aux problèmes d'alcoolisme" des répondants à un sondage sur la santé et l'alcool effectué au Manitoba. Les pointages ont été établis d'après une série de "problèmes sociaux" comprenant des aspects tels que la consommation symptomatique d'alcool et les problèmes de santé, les problèmes au travail, avec le conjoint ou la justice. Les répondants de 18 à 19 ans ont enregistré les pointages les plus élevés, suivis de ceux âgés de 20 à 29 ans. Les pointages ont quelque peu tendance à diminuer avec l'âge, sauf dans le cas des groupes d'âge plus avancé où ce sont les participants de 40 à 49 ans qui ont obtenu le pointage le plus élevé (Tableau 6.3).

TABLEAU 6.3

Pointage relatif aux problèmes d'alcoolisme, par groupe d'âge - Sondage du Manitoba, 1977[a]

ÂGE	POINTAGE RELATIF AUX PROBLÈMES	NOMBRE
18-19	1.24	85
20-29	1.04	446
30-39	.54	382
40-49	.68	257
50-59	.57	239
60-69	.26	170
70-79	.19	77
80-89	.29	17
90-99	.0	3
		1676

[a]Source: Murray (1978:106).

Le sud de l'Ontario

Dans un sondage mené en 1976 auprès de 4089 élèves de la 6e à la 13e année d'une commission scolaire du sud de l'Ontario, White et Fallis (1977) ont demandé aux participants de définir ce qu'ils appelaient: "comportements alcooliques en classe". Ces comportements sont: se présenter en classe avec une "gueule de bois"; être ivre; sentir l'alcool; apporter de l'alcool en classe et discuter des expériences d'intoxication (Tableau 6.4).

TABLEAU 6.4

Fréquence de la manifestation de comportements alcooliques en classe parmi des élèves du sud de l'Ontario, selon l'année d'études, 1976[a]

Comportement alcoolique	École primaire				École secondaire						
	Sixième année	Septième année	Huitième année	Total	Neuvième année	Dixième année	Onzième année	Douzième année	Treizième année	Total	Total de l'échantillon
	Pourcentage des élèves qui ont manifesté le comportement indiqué au cours des 4 dernières semaines										
Se présenter en classe avec une "gueule de bois"	2,5	3,7	3,6	3,3	4,2	4,9	4,8	5,0	4,5	4,6	4,1
Être ivre en classe	2,3	4,1	3,8	3,5	4,7	5,3	3,2	2,4	2,5	3,7	3,6
Sentir l'alcool en classe	2,5	4,1	5,1	4,1	3,4	4,6	3,2	3,2	3,9	3,7	3,8
Apporter de l'alcool en classe	1,6	2,7	2,3	2,2	1,0	0,8	0,4	0,2	0,6	0,7	1,3
Discuter des expérience d'intoxication en classe	10,0	15,2	22,6	16,8	17,6	23,8	23,5	28,8	32,9	24,8	21,7
Nombre d'élèves	442	512	633	1617	575	533	464	436	464	2472	4089

[a]Source: White et Fallis (1977:Tableau 36).

Le comportement qui s'était manifesté le plus fréquemment au cours des quatre semaines précédentes était: "discuter des expériences d'intoxication en classe", selon les déclarations de 10 p. 100 des élèves de la 6e année, d'environ 30 p. 100 des élèves de la 13e année et d'environ 25 p. 100 de tous les élèves. Moins de 5 p. 100 de tous les élèves avaient manifesté les quatre autres comportements et le moins fréquent était: "apporter de l'alcool en classe" (1,3 p. 100). À l'exception des discussions en classe sur les expériences d'intoxication - comportement qui apparaît fortement lié à l'année d'études - les quatre comportements les moins fréquents n'ont aucun rapport apparent avec l'année d'études.

White et Fallis (1977) ont également questionné les élèves au sujet de comportements en classe qui entraînent certains problèmes ou qui nuisent à leur fonctionnement et du rapport possible entre ces problèmes et la consommation de boissons alcoolisées. Ces comportement sont: s'absenter de l'école pendant une demi-journée ou une journée entière; causer des dommages matériels à l'école; se battre avec un autre élève à l'école; se blesser à l'école; avoir des problèmes avec le directeur, le sous-directeur

ou un professeur; avoir des problèmes avec la police (Tableau 6.5 et Tableau 6.6). Les deux comportements les plus fréquents durant les quatre semaines antérieures au sondage étaient: s'absenter de l'école et avoir des problèmes avec le directeur ou un professeur.

TABLEAU 6.5

Fréquence de la manifestation en classe de certains comportements chez des élèves du niveau primaire du sud de l'Ontario, selon l'année d'études, 1976[a]

Comportement	Sixième année		Septième année		Huitième année		Toutes les années	
	Total	Alc.	Total	Alc.	Total	Alc.	Total	Alc.
	Pourcentage des élèves qui ont manifesté le comportement indiqué au cours des quatre semaines précédentes							
S'absenter de l'école pendant une demi-journée ou une journée entière	48,2	0,5	52,9	0,8	55,7	1,1	52,7	0,8
Causer des dommages matériels à l'école	4,6	0,5	6,8	0,4	5,1	0,3	5,5	0,4
Se battre avec un autre élève à l'école	18,1	0,7	17,6	0,2	8,9	0,9	14,2	0,6
Se blesser à l'école	14,0	0,2	17,2	0,2	12,8	0,3	14,5	0,2
Avoir des problèmes avec le directeur, le sous-directeur ou un professeur	23,3	0,9	30,7	0,6	23,2	0,3	25,6	0,6
Avoir des problèmes avec la police	6,4	1,4	6,3	1,2	6,2	1,2	6,2	1,2
Nombre d'élèves	442	442	512	512	663	663	1617	1617

[a]Source: White et Fallis (1977:Tableau 38).

TABLEAU 6.6

Fréquence de la manifestation en classe de certains comportements chez des élèves du niveau secondaire du sud de l'Ontario, selon l'année d'études, 1976[a]

Comportement	Neuvième		Dixième		Onzième		Douzième		Treizième		Toutes les années	
	Total	Alc.	Total	Alc.	Total	Alc.	Total	Alc.	Total	Alc.	Total	Alc.
	Pourcentage des élèves qui ont manifesté le comportement indiqué au cours des quatre semaines précédentes											
S'absenter de l'école pendant une demi-journée ou une journée entière	58,1	4,3	65,3	5,5	64,9	4,7	74,3	5,3	77,2	5,4	67,3	5,0
Causer des dommages matériels à l'école	3,4	0,8	3,5	1,0	1,7	0,4	0,9	0,2	1,1	0,2	2,2	0,6
Se battre avec un autre élève à l'école	7,0	2,1	4,3	0,8	2,8	0,4	1,8	0,2	1,3	0,4	3,6	0,9
Se blesser à l'école	12,7	1,9	11,6	1,9	4,7	0,6	4,1	0,2	1,3	0,2	7,3	1,1
Avoir des problèmes avec le directeur, le sous-directeur ou un professeur	13,2	1,2	15,0	1,8	11,8	1,5	9,6	0,9	6,7	0,6	11,5	1,2
Avoir des problèmes la police	4,7	1,8	6,2	4,3	1,9	1,9	2,8	0,7	2,7	0,9	3,6	2,0
Nombre d'élèves	575	575	533	533	464	464	436	436	464	464	2472	2472

[a]Source: White et Fallis (1977:Tableau 39).

Environ la moitié des élèves du niveau primaire et les deux tiers des élèves du niveau secondaire s'étaient absentés de l'école et le quart des élèves du niveau primaire et environ 11 p. 100 de ceux du niveau secondaire avaient eu des problèmes avec un professeur ou le directeur. Une faible proportion de ces absences ou de ces problèmes a été attribuée à la consommation d'alcool, mais le nombre considérable des personnes en cause est quelque peu plus impressionnant. Par exemple, on constate que 124 des 2472 élèves du niveau secondaire s'étaient absentés de l'école à cause de l'alcool au moins une fois au cours des quatre semaines précédant le sondage.

Le comté de Durham

Smart et Liban (1981) communiquent les résultats d'une enquête-ménage menée en 1978 dans la municipalité régionale de Durham, en Ontario. Les répondants avaient 18 ans et plus et les résultats sont présentés selon quatre catégories d'âge: 18 à 25 ans, 26 à 39 ans, 40 à 59 ans et 60 et plus. Entre autres questions, on a demandé aux répondants s'ils avaient déjà éprouvé l'un ou l'autre des quatorze symptômes reconnus comme des signes d'abus d'alcool ou d'alcoolisme. Ces symptômes sont partagés en deux catégories: "symptômes de dépendance" qui révèlent des problèmes graves et "symptômes de problème" caractérisés par un niveau d'abus d'alcool moins grave et par des problèmes aigus qui découlent essentiellement d'une simple expérience d'intoxication.

Les éléments qui caractérisent chaque genre de symptômes sont les suivants:

Symptômes de dépendance

> ...1) sentir le besoin de diminuer sa consommation ou d'arrêter définitivement de boire; 2) s'enivrer lorsqu'il est important de rester sobre; 3) avoir des trous de mémoire; 4) consommer de l'alcool au lever; 5) se faire dire par un médecin que sa santé est menacée par l'alcool; 6) avoir les mains qui tremblent fortement le matin, après avoir consommé de l'alcool; et 7) être intoxiqué pendant plusieurs jours à la fois.

Symptômes de problème

> ...1) ressentir les effets de l'alcool au travail; 2) se faire dire de quitter un endroit parce qu'on a bu; 3) être mêlé à une bataille après avoir bu; 4) avoir honte de son comportement sous l'influence de l'alcool; 5) être mêlé à un accident de la route à cause de l'alcool; 6) avoir un accident à la maison à cause de l'alcool; 7) avoir un accident au travail à cause de l'alcool (Smart et Liban, 1981:154).

La manifestation probable d'au moins un des symptômes de dépendance durant l'année qui a précédé l'enquête était inversement lié à l'âge et 39,4 p. 100 des répondants de 18 à 25 ans qui ont signalé la présence d'au moins un symptôme. Dans le cas des autres catégories d'âge, les proportions sont les suivantes: 26 à 39 ans, 29,4 p. 100; 40 à 59 ans, 19,4 p. 100; et 60 ans et plus, 10,6 p. 100. De même, la manifestation probable d'un symptôme de problème ou plus était inversement liée à l'âge et 27,3 p. 100 des répondants de 18 à 25 ans ont signalé la présence d'au moins un symptôme. Dans le cas des autres catégories d'âge, les proportions étaient les suivantes: 26 à 29 ans, 10,8 p. 100, 40 à 49 ans, 6,2 p. 100 et 60 ans et plus, 3,5 p. 100 (Smart et Liban, 1981:157-159). Parmi les répondants de 18 à 25 ans, le facteur qui permettait le plus de prévoir la manifestation des symptômes de dépendance ou des symptômes de problème était le volume de la consommation et le deuxième facteur le plus important était la fréquence de la consommation.

Fredericton et Edmunston

Le rapport de Dickie (1978) sur les résultats d'un sondage mené par Lepage et coll. (1977) à Fredericton et à Edmunston contient une bonne quantité de renseignements sur les problèmes liés à la consommation de boissons alcoolisées.

Les taux d'accidents de voiture chez les jeunes sont élevés, même si l'on ne tient pas compte de la consommation d'alcool (voir, par exemple, Whitehead et Ferrence, 1976). On a demandé à ces élèves du Nouveau-Brunswick combien de fois par mois ils conduisent une voiture après avoir

consommé de l'alcool. Environ 11 p. 100 des élèves du niveau secondaire ont déclaré conduire une voiture après avoir consommé de l'alcool au moins 2 ou 3 fois par mois et environ 12 p. 100 ont reconnu le faire une fois par mois. On n'a posé aucune question sur la conduite d'une voiture avec une alcoolémie supérieure à la limite permise. Il est dommage que ces renseignements ne soient pas disponibles et que les résultats de cette même étude dont il est question plus loin ne soient pas fournis selon la fréquence de consommation ou la quantité consommée par les élèves. Si ces données étaient disponibles, on suppose qu'elles démontreraient que les élèves qui consomment de l'alcool le plus fréquemment et en plus grande quantité conduisent également plus souvent une voiture après avoir bu. Pour le moment, il ne s'agit que d'une hypothèse.

Environ 40 p. 100 des élèves de la 11^{e} et de la 12^{e} année ont déclaré prendre place 2 ou 3 fois par mois dans une voiture dont le conducteur a consommé de l'alcool et, dans le cas des élèves de la 10^{e} année, cette proportion est d'environ 30 p. 100.

Environ 4 p. 100 des élèves de la 9^{e} à la 12^{e} année ont déclaré avoir déjà été impliqués dans un accident de voiture après avoir consommé des boissons alcoolisées.

On a demandé aux élèves s'ils avaient déjà eu des ennuis avec la police à cause de l'alcool ou d'autres drogues. Les élèves du niveau secondaire ont répondu plus souvent avoir eu des ennuis avec la police à cause de l'alcool (7,4 p. 100) que pour toute autre raison, y compris: l'usage d'autres drogues (1,6 p. 100), la consommation combinée d'alcool et d'autres drogues (2,8 p. 100) et autres raisons (4,2 p. 100).

On a interrogé les élèves sur le nombre de fois que l'alcool a nui à leur préparation en vue d'un cours ou d'un examen. Environ 14 p. 100 des élèves de la 12^{e} année ont répondu: une fois ou plus et c'était le cas pour 8 à 9 p. 100 des élèves de la 10^{e} et de la 11^{e} année; 3,6 p. 100 des élèves de la 10^{e} année ont reconnu que cela leur était arrivé 10 fois ou plus. Étant donné qu'au Nouveau-Brunswick, l'âge légal pour consommer de l'alcool est 19 ans, presque tous les participants au sondage auraient dû être des non-buveurs.

L'Île du Prince-Édouard

Killorn (1982:30-31) a interrogé 1559 élèves de la 7^{e} à la 12^{e} année sur les conséquences néfastes que l'alcool a pu avoir sur eux. Une minorité d'élèves ont déclaré avoir subi des conséquences néfastes, mais parmi ceux qui ont déclaré avoir déjà consommé des boissons alcoolisées, les proportions sont plus marquées: 20 p. 100 ont manqué des cours, 21 p. 100 ont pris part à des batailles et 56 p. 100 se sont sentis malades (tableau 6.7).

TABLEAU 6.7

Conséquences de l'usage d'alcool chez des élèves de l'Île-du-Prince-Édouard qui ont consommé des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six derniers mois, 1982[a]

CONSÉQUENCE	POURCENTAGE
À l'école - absence d'une demi-journée	18,8
- punition	4,3
- cours manqués	20,2
- dommage matériel	6,7
- travail scolaire incomplet	34,7
Arrestation	5,6
Bataille	20,8
Vol	11,7
Accident ou blessure physique	11,9
Tension, nervosité	41,1
Sensation de malaise	56,2

[a]Source: Killorn (1982:30).

Malheureusement, ces données ne sont pas disponibles selon l'âge, l'année d'études ou le sexe des participants.

On constate donc la présence de problèmes liés à l'alcool et d'un comportement lié à la consommation d'alcool qui augmente, chez les élèves, le risque de problèmes. Les proportions indiquées ne sont pas élevées, mais elles ne tiennent pas compte du niveau de consommation d'alcool. Il existe une corrélation positive entre presque toutes les catégories de risques ou de problèmes et l'année d'études et la manifestation est plus marquée chez les garçons que chez les filles.

Les données nationales

Les données provenant de plusieurs sources permettent de définir certains genres de problèmes liés à l'alcool qui se manifestent à l'échelle nationale. Ces données portent aussi bien sur l'alcoolisme comme cause de

décès que sur les accidents de la route et sur le nombre de congés accordés à des malades hospitalisés dans des établissements psychiatriques à cause de troubles liés à l'alcool.

Congés d'établissements psychiatriques et d'hôpitaux généraux

Il existe quelques données nationales sur le nombre de congés d'établissements psychiatriques (tableau 6.8) et d'hôpitaux généraux (tableau 6.9) accordés à des jeunes qui étaient hospitalisés pour des troubles liés à la consommation d'alcool. Dans chaque cas, la nature des troubles n'est pas précisée.

TABLEAU 6.8

Nombre de congés d'établissements psychiatriques accordés, au Canada, à des personnes hospitalisées pour des troubles liés à l'alcool, selon l'âge et le sexe 1970, 1972, 1974, 1976, 1978[a]

TOTAL	1970	1972	1974	1976	1978
10 à 25 ans	939	1 031(+10 %)	1 302(+26 %)	1 682(+29 %)	1 860(+11 %)
Hommes	762	835	1 069	1 340	1 405
Femmes	177	196	233	342	455
10 à 13 ans	1	1	3	1	5
Hommes	–	1	1	1	4
Femmes	1	–	2	–	1
14 à 17 ans	28	52	58	86	134
Hommes	21	41	39	55	79
Femmes	7	11	19	31	55
18 à 21 ans	219	320	452	620	673
Hommes	175	251	362	479	499
Femmes	44	69	90	141	174
22 à 25 ans	691	658	789	975	1,048
Hommes	566	542	667	805	823
Femmes	125	116	122	170	225

[a]Source: D'après une étude de la Division de la santé, Statistique Canada.

Certaines tendances se dégagent des données sur les congés d'établissements psychiatriques et d'hôpitaux généraux accordés à des personnes

hospitalisées pour des troubles liés à l'alcool. Premièrement, dans toutes les catégories d'âges, la fréquence des congés, pour toutes les années, est plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Deuxièmement, pour toutes les années, il existe une corrélation positive entre la fréquence des congés et l'âge; l'augmentation dans le cas des sujets de 18 à 21 ans est au moins six fois plus grande que dans le cas de ceux âgés de 14 à 17 ans, relativement aux congés accordés aux malades hospitalisés dans des établissements psychiatriques. Troisièmement, pour toutes les catégories d'âges, la fréquence des congés augmente d'une période de deux ans à l'autre, entre 1970 et 1978.

TABLEAU 6.9

Nombre de congés d'hôpitaux généraux accordés, au Canada, à des malades hospitalisés pour des troubles liés à l'alcool, selon l'âge et le sexe 1970, 1972, 1974, 1976, 1978[a]

TOTAL	1970	1972	1974	1976	1978
10 à 25 ans	1199	1 929(+61 %)	2 458(+27 %)	2 671(+9 %)	2 916(+9 %)
Hommes	831	1 443	1 773	1 858	2 058
Femmes	368	486	685	813	858
10 à 13 ans	50	58	108	102	110
Hommes	31	41	85	74	80
Femmes	19	17	23	28	30
14 à 17 ans	254	355	436	510	591
Hommes	146	213	254	284	341
Femmes	108	142	182	226	250
18 à 21 ans	347	504	832	855	915
Hommes	256	343	584	593	655
Femmes	91	161	248	262	260
22 à 25 ans	548	712	1,082	1,204	1,300
Hommes	398	546	850	907	982
Femmes	150	166	232	297	318

[a]Source: D'après une étude de la Division de la santé, Statistique Canada.

L'alcool, le volant et les accidents de la route

Smith et coll. (1975) ont obtenu des données sur les taux d'alcool dans le sang de conducteurs nocturnes canadiens. Les sondages qui ont permis d'obtenir ces données ont été effectués, en 1976, dans les dix provinces canadiennes. Le fait que la conduite d'un véhicle après avoir consommé de l'alcool soit considérée comme un problème en soi parce que cela augmente le risque d'accident, ou comme un facteur de risque, est sans importance. Le fait est que la conduite d'un véhicule avec une alcoolémie élevée augmente le risque, pour la grande majorité des conducteurs, d'être impliqués dans un accident de la route.

Smith et coll. (1975) ont obtenu des données, selon la catégorie d'âge, sur le pourcentage des conducteurs qui avaient une alcoolémie d'au moins 0,015 et de ceux qui, parmi ces derniers, avaient une alcoolémie d'au moins 0,095 (facultés affaiblies). Ils ont constaté que la proportion des conducteurs avec facultés affaiblies était la plus élevée (7,2 p. 100) chez les sujets de 30 à 34 ans et que le pourcentage des conducteurs avec facultés affaiblies augmente avec l'âge; en effet, il passe de 1,1 p. 100 dans le cas des conducteurs de 16 à 17 ans à 4,3 p. 100, dans le cas de ceux de 25 à 29 ans (tableau 6.10).

TABLEAU 6.10

Pourcentage des conducteurs dont le taux d'alcool dans le sang (TAS) est élevé, selon l'âge, Canada, 1974[a]

Âge	TAS de 0,015 et plus	TAS de 0,095 et plus	TAS moyen[b]
16-17	14,7	1,1	,050
18-19	19,3	2,5	,056
20-24	21,7	4,1	,061
25-29	20,0	4,3	,068
30-34	26,0	7,2	,071
35-39	22,3	3,7	,065
40-44	17,6	3,2	,068
45-49	20,8	5,8	,080
50-	15,2	3,2	,062

[a]Source: Smith et coll. (1975)

[b]TAS moyen des conducteurs ayant un TAS de 0,015 ou plus.

Warren et coll. (1980) ont établi ce qu'ils appellent l'affaiblissement minimum des facultés d'après un taux d'alcool dans le sang d'au moins 0,08. Ils ont constaté que le pourcentage des conducteurs avec facultésyaffaiblies blessés mortellement dans des accidents de la route en 1973 et en 1978 n'est rien de moins que 37 à 39 p. 100. Warren et Simpson (1978) ont constaté que les pourcentages étaient plus élevés dans le cas des conducteurs de 25 à 34 ans (48 p. 100) et de ceux de 20 à 24 ans (47 p. 100). Le pourcentage des conducteurs avec facultés affaiblies âgés de 16 à 19 ans est d'au moins 37 p. 100 (tableau 6.11).

TABLEAU 6.11

Affaiblissement des facultés chez des conducteurs décédés dans des accidents de la route selon l'âge des victimes, 1975-1976[a]

ÂGE DES VICTIMES	NOMBRE DE VICTIMES	POURCENTAGE DES VICTIMES AVEC UNE DIMINUTION MINIMUM DES FACULTÉS
16	20	30 %
16-19	742	37 %
20-24	825	47 %
25-34	776	48 %
35-44	423	42 %
45-54	403	35 %
55-64	364	24 %
65+	375	11 %

[a]Source: Warren et Simpson (1978:35).

Chaque année, les accidents de la route attribuables à l'alcool sont responsables du décès de nombreux jeunes et provoquent également des blessures qui, dans certains cas, causent une invalidité permanente ou une capacité réduite. Il est démontré que l'abaissement de l'âge légal pour consommer de l'alcool a nettement contribué à l'augmentation des cas de

Wechsler, 1980). Une étude sérieuse des répercussions qu'entraîne l'augmentation de l'âge légal pour la consommation de l'alcool après une diminution révèle que l'augmentation de l'âge légal pour consommer de l'alcool s'accompagne d'une diminution des accidents mortels liés à l'alcool (Wagenaar, 1981).

L'alcoolisme comme cause de décès

Entre 20 et 25 jeunes gens âgés de 25 ans et moins meurent chaque année à cause de l'alcoolisme (Statistique Canada, 1981[a]) et environ 80 p. 100 d'entre eux sont des hommes. Comme on doit s'y attendre, la fréquence de ce phénomène est plus faible dans cette catégorie d'âge que dans toutes les autres et elle ne représente que 3,5 p. 100 de toutes les causes de décès. Néanmoins, même les jeunes de cette catégorie d'âge ne sont pas à l'abri de cette situation que nous croyons caractéristique d'une population plus âgée dont l'alcoolisme est plus ancien et plus grave.

Le suicide comme cause de décès

Le suicide est parfois considéré comme étant indirectement attribuable à l'alcool (par exemple, voir Blane, 1979:24-25; cf; Rushing, 1969; Whitehead, 1972). Au Canada, on enregistre environ 300 suicides par année (1976-1978) parmi des personnes de 19 ans et moins et presque 500 suicides par année (1977-1978) parmi des personnes âgées de 20 à 24 ans. Les jeunes âgés de moins de 25 ans représentent environ 24 p. 100 des victimes de tous les suicides enregistrés au Canada (Statistique Canada, 1981b).

En 1978, environ 75 p. 100 de toutes les victimes des suicides survenus au Canada étaient de sexe masculin. Chez les jeunes, plus de 80 p. 100 des suicides surviennent chez les garçons.

La santé physique et mentale

Selon l'Enquête Santé Canada (1980:27), qui a établi des comparaisons entre des schémas de consommation d'alcool et des niveaux de santé physique et mentale, il existe un lien entre la consommation modérée d'alcool et un état de santé physique et mentale légèrement meilleur, particulièrement dans le cas des personnes de 45 ans et plus. Cependant, on ne précise pas ce que l'on entend par consommation modérée et les niveaux précis de santé physique et mentale ne sont pas fournis. Après une analyse récente des données disponibles sur les avantages que l'alcool peut avoir pour la santé, Truscott et Whitehead (1982) ont conclu qu'il existe, au plus, une preuve limitée de certains effets bénéfiques, dans certaines circonstances et à des niveaux de consommation précis. Ils ont également conclu que la preuve est insuffisante pour justifier la promotion de la consommation de boissons alcoolisées parmi les non-buveurs ou parmi ceux qui boivent très peu.

Dans le cadre de l'Enquête Santé Canada, on a posé des questions sur des problèmes précis liés à la consommation de boissons alcoolisées: "Au cours des derniers 12 mois, votre consommation d'alcool a-t-elle joué un rôle dans la manifestation des problèmes suivants? Tension ou dispute avec des membres de votre famille ou vos amis? Difficultés au travail ou à l'école? Problèmes de santé? Difficultés à conduire une voiture? Problèmes avec la justice? Blessures accidentelles causées à vous-même ou à quelqu'un d'autre? Blessures causées à vous-même ou à quelqu'un d'autre et attribuables à un acte de violence?"

Les répondants de 18 à 25 ans ont enregistré les taux les plus élevés de problèmes liés à l'alcool. Les taux les plus élevés de problèmes liés à la tension ou aux disputes avec la famille ou les amis ainsi qu'à la conduite d'un véhicule ont été enregistrés par les répondants de 22 à 25 ans. Les difficultés relatives à la conduite d'un véhicule, les problèmes avec la justice et les blessures accidentelles étaient plus fréquents parmi ceux de 18 à 21 ans. Les difficultés au travail ou à l'école caractérisaient le plus fortement la catégorie d'âge de 15 à 17 ans et les répondants de 45 à 64 ans ont enregistré les taux les plus élevés de problèmes de santé. Les blessures causées par un acte de violence n'ont presque pas été mentionnées (Tableau 6.12).

TABLEAU 6.12

Problèmes liés à l'alcool chez des buveurs habituels
Enquête Santé Canada, 1979 (pourcentage)[a]

	Famille	Travail	Santé	Conduite d'un véhicule	Justice	Accident	Violence	Aucun problème
15 à 17 ans								
Total	5.1	2.6	--	--	3.1	1.6	--	80.8
Hommes	5.0	--	--	--	4.4	--	--	77.4
Femmes	5.2	--	--	--	--	--	--	85.5
18 à 21 ans								
Total	6.7	2.0	1.8	2.9	3.8	2.4	-	82.2
Hommes	7.1	2.5	2.2	4.7	5.2	3.1	--	76.8
Femmes	5.2	1.4	1.8	--	--	1.7	--	88.3
22 à 25 ans								
Total	7.0	1.9	2.3	2.6	1.7	1.0	--	84.4
Hommes	9.1	--	2.3	4.3	2.3	1.0	--	80.3
Femmes	4.6	--	2.2	0.8	0.9	0.9	--	88.9
26 à 44 ans								
Total	7.3	0.9	2.0	1.1	0.7	0.4	0.4	85.1
Hommes	9.3	1.1	2.2	1.6	1.0	--	0.5	82.2
Femmes	4.8	--	1.8	--	--	--	--	88.7
45 à 64 ans								
Total	5.0	0.7	3.2	1.0	0.6	--	--	85.0
Hommes	6.4	1.1	4.2	1.4	0.9	--	--	83.5
Femmes	3.1	--	1.8	--	--	--	--	87.2
65 ans et plus								
Total	2.4	0.8	0.8	--	--	--	--	87.1
Hommes	3.6	3.6	1.2	--	--	--	--	86.3
Femmes	--	--	0.1	--	--	--	--	88.3

[a]Source: Tabulations spéciales, Enquête Santé Canada, Santé et Bien-être social Canada.

Par rapport à chaque genre de problèmes et dans chaque catégorie d'âge, les taux enregistrés sont généralement plus élevés chez les hommes que chez les femmes; les différences entre les proportions de personnes dans chaque catégorie d'âge qui ont déclaré n'éprouver aucun des problèmes liés à l'alcool mentionnés illustrent le mieux cette constatation.

Le Sondage omnibus sur la jeunesse

Le Sondage omnibus sur la jeunesse (Sondage Gallup, Canada, 1982) a fourni certains renseignements sur les problèmes liés à l'alcool. On a demandé à des jeunes personnes de 12 à 19 ans: "Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de la consommation de boissons alcoolisées?" Aucune définition du terme: "problèmes" ni aucun exemple n'est fourni. De toutes les personnes qui ont déclaré avoir consommé des boissons alcoolisées au cours des 12 mois qui ont précédé le sondage, 9,7 p. 100 ont répondu: "Oui". Cette réponse était celle de 4,8 p. 100 des répondants de 12 à 14 ans, de 12,5 p. 100 de ceux de 15 à 17 ans et de 9 p. 100 de ceux âgés de 18 à 19 ans. Le nombre de cas dans chacune de ces catégories d'âge est peu élevé et varie de 11 à 52.

On a demandé à ceux qui ont déclaré avoir éprouvé des problèmes d'en décrire la nature. À cause de la faible proportion des personnes qui ont déclaré avoir éprouvé des problèmes, la proportion de celles qui en ont précisé la nature est également très faible (voir tableau 6.13). Environ 70 p. 100 des répondants de chaque catégorie d'âge qui ont mentionné la présence de problèmes ont déclaré avoir eu un problème de santé: gueule de bois, nausées, difficultés à se concentrer. Une plus forte proportion de femmes (77,7 p. 100) ont signalé ce genre de problème par rapport aux hommes (67,3 p. 100). Il est probable que la façon dont ces deux questions ont été posées entraîne un taux de réponse plus faible que si les genres de problèmes avaient été précisés. Il pourrait être utile, à l'avenir, de poser ces questions de façon différente.

TABLEAU 6.13

Genres de problèmes liés à la consommation de boissons alcoolisées signalés par les répondants au Sondage omnibus sur la jeunesse, Mai 1982[a]

Genres de problèmes	Âge		
	12 à 14 ans	15 à 17 ans	18 à 19 ans
Problèmes familiaux: discipline imposée par les parents	10.3	14.7	6.2
Difficultés ou problèmes à l'école	0.0	5.7	3.1
Difficultés ou problèmes au travail	0.0	1.8	0.0
Problèmes avec la police: intervention d'un policier	0.0	3.8	9.0
Problèmes de santé: gueule de bois, nausées, difficulté à se concentrer	70.3	70.3	72.5
Accident: chute dans un escalier	0.0	5.6	6.2
Problèmes financiers: trop d'argent consacré à la bière	0.0	0.0	3.1
Autre	9.7	7.3	6.0
Ne savent pas ou n'ont pas répondu	9.7	5.6	6.2

[a]Source: Sondage Gallup, Canada (1982).

Remarques supplémentaires

La stabilité et la variabilité des problèmes après une certaine période de temps

Il n'existe qu'une seule étude longitudinale sur le problème de la consommation d'alcool pendant une période s'écoulant de la fin de

l'adolescence à l'âge moyen et elle a été effectuée aux États-Unis. Fillmore (1974, 1975) a comparé les résultats d'un sondage mené au début des années 50 auprès de 206 personnes dans le cadre de l'étude de Straus et Bacon (1953) sur la consommation d'alcool dans les écoles, avec les résultats d'un sondage effectué plus de 20 ans plus tard auprès des mêmes personnes. Fillmore analyse autant la stabilité que la variabilité des problèmes d'alcool après une certaine période de temps. Des 31 sujets classés dans la catégorie des buveurs pathologiques à l'école, 9 (29 p. 100) l'étaient toujours, arrivés à l'âge moyen; les 22 sujets restants (71 p. 100) étaient soit des buveurs non pathologiques ou soit des abstinents (Fillmore, 1974). Il existe une corrélation importante, mais faible, entre la consommation pathologique d'alcool à l'époque 1 et à l'époque 2 et ce lien témoigne d'un certain degré de stabilité. Cependant, on constate également une variabilité quelque peu marquée. Certains sujets qui étaient des buveurs non pathologiques ou des abstinents à l'école ont été classés dans la catégorie des buveurs pathologiques vingt ans plus tard. Des 84 sujets classés buveurs non pathologiques à l'école, 8 (10 p. 100) sont devenus des buveurs pathologiques arrivés à l'âge moyen et dans le cas des abstinents à l'école, le pourcentage correspondant est 12 p. 100 ou 8 sujets sur 91. La proportion des buveurs reconnus dans le sondage original comme étant des buveurs pathologiques était de 44 p. 100 et de ce nombre, 19 p. 100 l'étaient encore au moment du sondage de contrôle. Lors de ce dernier sondage, 14 p. 100 de femmes se sont classées dans la catégorie des buveurs pathologiques; ans auparavant, cette proportion était de 12 p. 100. Chez les hommes, la consommation pathologique d'alcool diminue avec l'âge et chez les femmes, elle augmente.

D'autres travaux de Fillmore (1975) démontrent que certains des comportements de buveurs manifestés à l'école et auxquels on accorde une importance étiologique permettent mal de prévoir la manifestation de problèmes d'alcool lorsque les sujets auront atteint l'âge moyen. Dans le cas des hommes, l'intoxication fréquente à l'école est peu utile pour prévoir la manifestation d'un problème d'alcool plus tard, mais chez les femmes, il s'agit du meilleur facteur de prévision. Les épisodes de consommation excessive d'alcool à l'école sont de pauvres indicateurs de problèmes futurs tant chez les hommes que chez les femmes. La consommation symptomatique d'alcool à l'école (trous de mémoire, consommation d'alcool avant de se rendre à une fête, le fait d'être toujours en avance sur les autres d'un verre ou deux, consommation d'alcool avant le petit-déjeuner ou en remplacement de celui-ci) était le meilleur facteur de prévision dans le cas des hommes, mais non dans celui des femmes.

Le signes de la dépendance physique

Vingilis et Smart (1981) ont analysé la documentation sur "les signes de dépendance physique chez les jeunes" afin d'évaluer la quantité et la qualité des données disponibles sur la dépendance physique à l'égard de l'alcool parmi les personnes âgées de moins de 20 ans. Ils ont repéré plusieurs études relatives à ce sujet, mais les données sont de qualité

douteuse puisqu'elles se rapportent particulièrement à des petits échantillons, à des cas non prouvés et peu nombreux et qu'elles tiennent peu compte des signes physiques de l'alcoolisme.

> Il existe très peu d'études sur le problème de la dépendance physique parmi les jeunes. Sur 12 cas de cirrhose, on a trouvé seulement 8 rapports complets. Les cas signalés de délirium tremens et de problèmes neurologiques attribuables à l'alcool sont encore moins nombreux. Si la dépendance physique se manifeste chez les jeunes, c'est un phénomène rare et difficile à décrire. Même si l'on accepte comme tels tous les cas que les auteurs attribuent à l'alcool, la dépendance physique est si rare qu'elle est sans importance (Vingilis et Smart, 1981:213).

Vingilis et Smart n'ont pas tenu compte des données sur l'alcoolisme comme cause de décès dont il a déjà été question dans le présent chapitre, mais comme nous l'avons constaté, il s'agit d'un phénomène relativement rare parmi les jeunes.

Résumé et conclusions

Dans le présent chapitre, nous avons analysé les données sur la portée et l'ampleur des problèmes liés à l'alcool parmi les jeunes. Ces données ont été tirées aussi bien de rapports de sondages que de statistiques et d'études sur la santé qui visaient particulièrement à évaluer le rôle de l'alcool par rapport à différentes situations.

Il se dégage quatre conclusions majeures de cette analyse. Premièrement, une minorité importante de jeunes éprouvent, d'une façon ou d'une autre, des problèmes liés à l'alcool et certains de ces problèmes sont graves. Deuxièmement, la probabilité de la manifestation de problèmes liés à l'usage de l'alcool augmente avec l'âge et ce, probablement parce que la consommation (quantité et fréquence) augmente aussi avec l'âge et prolonge, par conséquent, l'exposition aux risques. Troisièmement, les problèmes liés à l'alcool se manifestent davantage chez les hommes que chez les femmes. Quatrièmement, bien que les personnes responsables des sondages aient accordé beaucoup d'importance aux données sur les problèmes liés à l'alcool, les différents éléments d'analyse sont difficilement comparables.

CHAPITRE VII: LES MESURES À ADOPTER

Nous avons passé en revue l'information que nous possédons sur la consommation de boissons alcoolisées et sur les problèmes liés à cette consommation. À la lumière de cette information, quelles sont les mesures que le gouvernement devrait prendre? Il est utile de faire tout d'abord la distinction entre deux grands types de mesures gouvernementales: 1) celles qui sont liées à la recherche, et 2) celles qui sont liées à la promotion de la santé ou à la prévention des dommages causés par la consommation d'alcool.

La recherche

Il est nécessaire d'étudier l'usage que les jeunes font des boissons alcoolisées. Voici les secteurs qui méritent une attention spéciale.

1. Il faut faire plus d'efforts pour recueillir de l'information sur la consommation de boissons alcoolisées. Pour poser des questions pertinentes et recueillir les données, il faut utiliser des méthodes qui nous permettront de mieux connaître les habitudes de consommation d'alcool des gens. En particulier, nous avons besoin d'obtenir plus de données et des informations de meilleure qualité sur les 25 p. 100 d'adolescents et de jeunes adultes qui consomment le plus d'alcool. Certaines de ces données sont difficiles sinon impossibles à recueillir dans le cadre d'enquêtes de grande envergure; toutefois, il n'est pas question de ne plus mener de telles enquêtes qui sont d'une utilité considérable sur d'autres plans. Nous suggérons plutôt que l'on complète l'information fournie par l'Enquête Santé Canada et le Sondage omnibus sur la jeunesse, par exemple, en menant des enquêtes bien conçues auprès de sous-groupes particuliers à l'aide d'autres méthodes de collecte des données. Des données sur la consommation d'alcool devraient être recueillies au moyen de la méthode du carnet pour deux raisons: 1) pour réunir les informations les plus fiables et les plus valides possible sur la consommation d'alcool; et 2) pour obtenir une norme à laquelle comparer d'autres façons de mesurer la consommation d'alcool (par exemple les interviews téléphoniques, les tables rondes et les questions sur la consommation récente d'alcool, au cours des sept jours qui précèdent, par exemple).

2. Les responsables des enquêtes provinciales et nationales sur les dommages causés par la consommation de boissons alcoolisées devraient poser les mêmes questions au cours d'une certaine période de temps et dans des régions sous différentes juridictions. Il conviendrait, dans une premier temps, de mettre au point cette série de questions semblables. Cela permettrait d'observer les changements qui se produisent au niveau des problèmes liés à l'alcool au cours d'une certaine période de temps, d'un endroit à l'autre et d'une sous-population à l'autre.

À l'heure actuelle, les données fournies par les études sur les dommages causés par l'alcool ne sont pratiquement pas comparables. Certaines questions excellentes concernant ces dommages n'ont été posées que dans une seule province ou qu'à une seule reprise. Les données nationales n'ont pas été recueillies à différentes époques et la façon dont la collecte s'est effectuée semble avoir parfois occasionné des problèmes au niveau des taux de réponse.

3. Des études longitudinales sur les habitudes de consommation d'alcool des jeunes de 18 (12e année) à 25 ans sont nécessaires. On a besoin de plus d'information sur les facteurs qui façonnent les habitudes de consommation d'alcool et qui occasionnent des problèmes liés à l'alcool durant cette période. Il nous faut en savoir davantage sur les éléments qui peuvent jouer un rôle dans l'apparition des dommages causés par l'alcool chez ces jeunes adultes. Les chercheurs devraient faire très attention aux différences entre les sexes, car il ne faut pas présumer que les habitudes de consommation d'alcool et les dommages causés par l'alcool sont les mêmes chez les hommes et chez les femmes (voir Ferrence, 1980).

4. Les échantillons utilisés pour la collecte des nouvelles données devraient être suffisamment gros pour nous permettre d'examiner le rapport entre différents niveaux de forte consommation d'alcool et la présence de divers types de problèmes liés à l'alcool, selon, tout au moins, l'âge et le sexe des personnes.

5. Les enquêtes d'envergure nationale utilisent des échantillons qui, pour les provinces les plus peuplées, ont une taille suffisante pour qu'on puisse obtenir des estimations raisonnables de la consommation d'alcool. Toutefois, pour les provinces moins peuplées, les échantillons sont de petite taille et ne permettent pas d'obtenir de telles estimations. Les gouvernements fédéral et provinciaux pourraient envisager d'en arriver à une entente et d'absorber les coûts supplémentaires qu'entraînerait l'accroissement de la taille des échantillons dans les provinces moins peuplées. Cela comporterait principalement deux avantages. Premièrement, les coûts supplémentaires entraînés seraient minimes; en effet, procéder de cette façon coûterait beaucoup moins cher que mener des enquêtes séparées pour les provinces en question. Secondement, les résultats obtenus seraient comparables d'une province à l'autre, puisqu'ils seraient recueillis pour les mêmes années, avec les mêmes instruments et au moyen des mêmes méthodes.

L'action sociale

Les enquêtes examinées dans la présente étude ne nous permettent pas d'affirmer avec certitude que la consommation d'alcool et les dommages causés par l'alcool se sont aggravés chez les jeunes au Canada. Si par boire on entend consommer des boissons alcoolisées une fois ou plus au cours des six ou douze derniers mois, alors presque tous les jeunes boivent

lorsqu'ils sont parvenus à la fin de leur adolescence. Il se peut que le nombre de personnes qui boivent, en particulier le nombre des gros buveurs, ait changé, mais les données tirées des enquêtes réalisées ne nous permettent pas de l'affirmer. Les données sur l'étendue des dommages causés par l'alcool seraient des plus utiles si nous possédions des informations détaillées sur la consommation d'alcool et les dommages causés par l'alcool selon les groupes d'âge. Trop souvent, ces informations nous manquent ou alors les données sur la catégorie des plus gros buveurs ne permettent pas d'apprécier les différences importantes qui existent au niveau de la consommation d'alcool. Les taux de dommages causés par l'alcool peuvent être trompeurs en ce sens qu'ils sont faibles, mais que le nombre de personnes touchées est élevé à cause de la taille des groupes étudiés. Il pourrait être bon de diffuser plus d'informations à la population concernant le nombre probable de jeunes gens aux prises avec des problèmes liés à l'alcool, car cela peut avoir plus d'impact que le fait de mentionner un taux de 2 p. 100 de ceci ou un taux de 3,5 p. 100 de cela. Il faudrait rappeler au public que les jeunes sont et doivent être les éléments les plus sains de notre population, mais que, parce qu'ils leur restent des étapes cruciales à traverser sur le plan de leur développement psycho-social, ils sont également particulièrement exposés à certains types de dommages. Les adolescents, les jeunes surtout, sont particulièrement vulnérables (voir Mayer et Filstead, 1980).

Nous allons maintenant nous pencher sur trois méthodes différentes d'action sociale. Nous n'avons pas l'intention de traiter chaque sujet de façon exhaustive, mais plutôt de mettre en relief les options qui semblent les plus susceptibles de contribuer à la prévention des problèmes liés à l'alcool et à la promotion de la santé. Les différentes approches traitées sont les suivantes: l'exposition à l'alcool à un jeune âge ou à un âge plus avancé; la prévention des accidents de la circulation où l'alcool joue un rôle; et les programmes éducatifs.

L'Exposition à l'alcool à un jeune âge ou à un âge plus avancé

Une des conclusions qui se dégagent de la présente étude, c'est que les jeunes consomment tous des boissons alcoolisées (même s'il ne s'agit que d'un verre) avant d'atteindre l'âge minimum légal pour consommer de l'alcool. De plus, les jeunes qui boivent présentent tôt des problèmes liés à l'alcool et le nombre des personnes touchées est assez élevé, même si leur taux est faible. En fait, pour un certain nombre de types de problèmes liés à l'alcool, les jeunes gens, en particulier ceux âgés de 19 à 25 ans, présentent les taux les plus élevés.

L'Enquête Santé Canada révèle que 27 p. 100 des 15 à 17 ans (30 p. 100 d'hommes) déclarent avoir pris sept consommations ou plus au cours des sept jours qui ont précédé l'enquête. Il s'agit d'un niveau de consommation passablement élevé pour des jeunes gens qui ont, en moyenne, deux ou trois ans de moins que l'âge minimum légal pour consommer de l'alcool. Il est donc clair qu'un grand nombre de jeunes gens sont déjà exposés aux boissons alcoolisées à un jeune âge.

La question de savoir s'il est souhaitable d'exposer tôt les jeunes à l'alcool est au centre d'une controverse qui oppose deux stratégies pour la prévention des dommages causés par l'alcool. Celles-ci sont parfois appelées la stratégie de la vaccination et la stratégie de l'exposition tardive. Pour les fins du présent document et parce que nous ne connaissons pas la valeur relative de ces deux approches, il nous semble préférable de les considérer comme des hypothèses; nous les appellerons donc l'hypothèse de la vaccination et l'hypothèse de l'exposition tardive. Chacune d'entre elles nous dicterait une stratégie de prévention différente. Ce dont il est question ici, ce n'est pas de mesures concrètes, mais bien d'une stratégie générale qui pourrait être appliquée et qui dicterait la prise de diverses mesures concrètes en harmonie avec cette stratégie.

Mais quelles sont ces hypothèses opposées? L'hypothèse de la vaccination part du principe suivant lequel si on expose tôt les jeunes à l'alcool, de préférence dans un cadre familial ou un contexte religieux, ils risqueront moins de développer plus tard des habitudes nocives de consommation d'alcool. En faisant des boissons alcoolisées un élément normal et acceptable de la vie du jeune, surtout au moment des repas, on leur enlèvera leur mystère, leur aura de signe de rébellion et leur attrait de "fruit défendu". C'est avec les très jeunes gens et dans un cadre familial qu'on obtient les meilleurs résultats.

Par contre, l'hypothèse de l'exposition tardive part du principe suivant lequel il y aurait des avantages à retarder le moment où les jeunes peuvent commencer à consommer des boissons alcoolisées. À un âge plus avancé, les jeunes ont plus de maturité et sont mieux en mesure de situer cette expérience d'adulte dans le contexte de leurs autres expériences d'adulte. L'exposition tardive à l'alcool donne au jeune plus de temps pour découvrir des stratégies autres que le recours à l'alcool pour régler ses problèmes; de plus, la période de temps durant laquelle la personne peut voir sa santé détériorée par l'alcool est réduite.

Ces hypothèses et les stratégies potentielles qui en découlent sont intimement liées à des théories plus vastes qui permettent de comprendre les facteurs qui semblent pouvoir le mieux indiquer si certaines populations sont susceptibles de présenter un taux fort ou faible de dommages causés par l'alcool. Nous n'avons pas l'intention de les exposer ici de façon détaillée, puisque Frankel et Whitehead (1981) l'ont déjà fait. Pour les fins du présent document, il suffit de mentionner que, à la lumière de travaux antérieurs, la balance semble pencher du côté de l'hypothèse de l'exposition tardive, bien que beaucoup de spécialistes et de profanes

demeurent en faveur de l'hypothèse de la vaccination[5]. Nous pouvons évaluer ici les hypothèses rivales et déterminer laquelle est la mieux étayée par les informations examinées. La présente analyse peut donc servir à mettre davantage à l'épreuve des théories fondamentales dans le domaine des études sur l'alcool, de même qu'aider à choisir l'une des stratégies qui pourrait permettre de prévenir les dommages causés par l'alcool et de promouvoir le santé.

Lorsqu'il s'agit de choisir entre l'hypothèse de la vaccination et l'hypothèse de l'exposition tardive, on peut se demander de quelle nature sont les données capables d'appuyer l'une ou l'autre de ces orientations. À cause de la portée de la présente monographie, nous allons nous contenter d'examiner le type de données dont nous avons déjà parlé.

On pourrait opter pour l'hypothèse de la vaccination si l'on découvrait que les personnes qui ont commencé tôt à boire présentent plus tard des taux de consommation et de dommages causés par l'alcool inférieurs à ceux des personnes qui ont commencé à consommer de l'alcool à un âge plus avancé, ou que les personnes qui ont commencé à faire usage de boissons alcoolisées en présence de leurs parents continuent à ne boire que devant ces derniers, la plupart du temps tout au moins. Que révèlent à ce sujet les études que nous avons examinées?

Un certain nombre d'enquêtes révèlent que les buveurs les plus jeunes sont les individus les plus susceptibles de boire la plupart du temps en présence de leurs parents (voir, par exemple, Ratcliffe, 1979:9-10). Nous ne possédons pas de données sur ce qu'il est advenu de ces jeunes gens, alors nous ne pouvons pas vérifier si leurs habitudes de consommation d'alcool ont changé; toutefois, nous possédons des données sur les jeunes gens des groupes d'âge adjacents et nous constatons chez ces derniers un accroissement de la fréquence de consommation de boissons alcoolisées à l'extérieur du foyer, que ces jeunes continuent ou non de boire en présence de leurs parents.

Nous constatons également que, lorsque le jeune boit en dehors de la présence de ses parents, il consomme une plus grande quantité d'alcool par séance que lorsqu'il boit devant eux (voir, par exemple, Longwoods Research Group, 1982). Qui plus est, l'alcool consommé en présence des parents semble devenir, avec le temps, une portion de plus en plus petite de la quantité totale d'alcool consommée. Ces résultats nous portent à croire que l'initiation des jeunes à la consommation d'alcool par leurs parents

---

5 La notion même de vaccination est partiale et positive, en ce sens qu'elle laisse entendre que le changement opéré est bénéfique. L'analogie est la suivante: tout comme on inocule à un individu le vaccin antivariolique pour lui conférer une immunité contre la variole, on apprend à un individu à boire pour le protéger contre l'alcoolisme.

peut ne pas les "immuniser" contre la consommation de boissons alcoolisées à l'extérieur du foyer ni contre l'ingestion d'une plus grande quantité d'alcool que celle consommée en présence des parents.

Après avoir réalisé une enquête auprès des élèves d'un CÉGEP de l'est de Montréal, Lamontagne et coll. (1979) ont découvert que les élèves qu'ils considéraient comme "alcooliques" (voir le chapitre II) avaient pris leur premier verre environ une année plus tôt que les non-alcooliques et, par suite de leur enquête auprès d'élèves du sud de l'Île de Vancouver, Jeune et coll. (1978) ont constaté que la fréquence des cas d'ivresse était inversement proportionnelle à l'âge auquel les jeunes gens avaient pris leur première consommation[6]. Les résultats de certaines de ces enquêtes nous portent à croire qu'une exposition prématurée du jeune à l'alcool par ses parents peut amener celui-ci à commencer plus tôt à boire à l'extérieur du foyer et accroître ses risques de développer des problèmes liés à l'alcool. Si tel est le cas, la balance penche en faveur de l'hypothèse de l'exposition tardive, si l'on veut empêcher ou, tout au moins, limiter les dommages causés par l'alcool.

Il semblerait que ces résultats aillent à l'encontre des convictions des parents. En effet, l'enquête menée en Alberta auprès de mères et de pères d'adolescents (Longwoods Research Group, 1982:57) a révélé qu'une assez grande majorité de mères et de pères ne croient pas qu'offrir aux adolescents un verre à la maison les encourage à boire à l'extérieur du foyer.

Bref, à la lumière des données que nous possédons, l'exposition tardive semble être le moyen le plus susceptible de prévenir les dommages causés par l'alcool. En effet, sauf les juifs orthodoxes qui boivent très peu[7], les groupements sociaux qui exposent tôt les jeunes à l'alcool dans un contexte familial et pour qui la consommation d'alcool est une activité normale de la vie quotidienne ont tendance à présenter de forts niveaux moyens de consommation d'alcool et des taux élevés d'affections physiques causées par l'alcool. La France et l'Italie sont les exemples les mieux connus de ce type de société, mais ils ne sont pas les seuls.

---

6 Ces résultats sont semblables à ceux obtenus par Rachal et coll. (1982:64) qui ont étudié un échantillon regroupant des élèves à la grandeur des États-Unis et qui ont constaté que les personnes qui abusaient de l'alcool semblaient avoir commencé à boire à un plus jeune âge que les consommateurs d'alcool normaux.

7 Voir Frankel et Whitehead (1982:14-17).

Les accidents de la route liés à l'alcool

Jusqu'ici, nous avons parlé surtout de stratégies susceptibles d'avoir un impact général sur la consommation d'alcool et sur la prévention des dommages causés par l'alcool. Il est, cependant, des types particuliers de dommages causés par l'alcool qui sont si graves et qui nous préoccupent tellement qu'on désire s'attaquer directement à ces problèmes. Le fait de vouloir s'attaquer à un problème particulier est compréhensible et une telle démarche peut même être utile. Les accidents de la circulation mettant en cause des jeunes qui ont pris de l'alcool sont un de ces problèmes. Il y en a d'autres, mais nous allons nous occuper de celui-là, parce qu'il est associé à des décès et à des mutilations. Comme nous l'avons vu (à l'examen du Sondage omnibus sur la jeunesse, par exemple), les types de problèmes signalés le plus fréquemment par les jeunes sont la gueule de bois et les nausées, mais les accidents de la route liés à l'alcool sont fréquents et les conséquences en sont beaucoup plus graves.

Toutes les fois qu'on se penche sur un problème particulier, on a tendance à replacer ce dernier dans un autre contexte que celui des dommages causés par l'alcool pour arriver à encore mieux le comprendre. C'est le cas du problème des accidents de la route liés à l'alcool que l'on pourrait examiner dans le contexte plus général de la sécurité routière (voir, par exemple, Robertson, 1981a) et des jeunes gens, et que l'on pourrait tenter de régler en envisageant les divers moyens de réduire les collisions mettant en cause des jeunes gens. Dans ce cas, les accidents de la route liés à l'alcool ne sont qu'une facette du problème. Le fait de situer le problème dans un contexte plus vaste est important en ce sens que cela permet d'envisager une plus grande variété de mesures correctives.

L'abaissement de l'âge minimum légal pour consommer de l'alcool a entraîné à beaucoup d'endroits un accroissement du nombre des collisions mettant en cause des jeunes conducteurs (Whitehead, 1977; Wechsler, 1980). Au Michigan, où l'on a fait passer l'âge minimum légal de 21 à 18 ans pour ensuite le remettre à 21 ans, on a constaté que l'abaissement de l'âge minimum légal pour consommer de l'alcool a entraîné une augmentation du nombre de collisions mettant en cause des jeunes conducteurs (Douglass et coll., 1974), tandis qu'un retour en arrière a eu le résultat inverse (Waginaar, 1981). Williams et coll. (1981) ont constaté que le nombre de jeunes gens mis en cause dans un accident mortel survenu au cours de la nuit (le type d'accident où l'alcool joue le plus souvent un rôle) a diminué dans huit États sur neuf lorsque ces derniers ont augmenté l'âge minimum légal pour consommer de l'alcool. Parmi les groupes d'âge touchés, ce nombre avait diminué de 75 à 6 p. 100. L'âge minimum légal pour consommer de l'alcool est donc un mécanisme qu'on pourrait utiliser pour prévenir les collisions mettant en cause de jeunes conducteurs qui ont consommé de l'alcool.

Toutefois, les jeunes conducteurs qui ont bu ne sont pas les seuls à avoir des accidents d'automobiles. En effet, les jeunes conducteurs, en particulier ceux de sexe masculin, sont très exposés aux collisions, même lorsqu'ils n'ont pas bu (Whitehead et Ferrence, 1976). Existe-t-il

d'autres mesures qui pourraient produire des résultats? Il y en a au moins deux qui méritent d'être signalées. La première est liée à l'âge minimum légal pour conduire une automobile, âge qui est habituellement de 16 ans[8]. Un âge minimum plus élevé peut être imposé (bien que cela puisse avoir des conséquences sur le plan politique) et cela entraînerait une diminution marquée des risques de collisions et une réduction de la période d'exposition aux accidents chez les éléments de la population touchés (voir Robertson, 1981b). Par contre, bien sûr, l'abaissement de l'âge minimum légal pour conduire une automobile accroîtrait les risques de collisions des personnes intéressées.

Le second type de mesure consiste à faire l'éducation des conducteurs à l'école secondaire. De tels programmes ont été mis sur pied au nom de la sécurité routière et dans le but de diminuer le nombre d'accidents chez les jeunes conducteurs. Robertson (1980) a montré que l'existence d'un programme d'éducation des conducteurs dans une école secondaire a pour effet d'abaisser l'âge moyen auquel les jeunes obtiennent leur permis de conduire et donc d'accroître la période d'exposition des jeunes aux accidents, ce qui fait que le nombre des jeunes conducteurs mis en cause dans une collision est plus élevé que si de tels programmes n'existaient pas. Donc, même si on les a mis sur pied avec de bonnes intentions, de tels programmes peuvent être nuisibles.

Nous venons de parler de trois mécanismes susceptibles d'être utilisés pour modifier la fréquence des collisions qui mettent en cause de jeunes conducteurs. Un seul de ces mécanismes ne concerne que l'alcool; d'un autre côté, seulement deux de ces mécanismes ne touchent que la conduite. Ils constituent tous les trois des armes puissantes parmi l'arsenal de mesures politiques qui sont appliquées actuellement et qui pourraient être utilisées différemment à l'avenir. Dickie (1978) a signalé que des élèves du Nouveau-Brunswick ont déclaré non seulement qu'ils conduisaient après avoir bu, mais encore qu'ils prenaient assez souvent place dans un véhicule conduit par une personne qui avait consommé de l'alcool.

L'Éducation en matière d'alcool

Nous ne connaissons pas encore les résultats définitifs des programmes d'éducation sur l'alcool ou une autre drogue. Toutefois, il ne semble pas que l'éducation en matière d'alcool soit devenue un élément important de la politique gouvernementale. En 1970, il n'existait pratiquement pas de programmes d'éducation sur l'alcool ou une autre drogue dans les écoles; plus de dix ans plus tard, une majorité de commissions scolaires n'offrent toujours aucun cours d'éducation en matière d'alcool ou d'une autre drogue

---

8 En Alberta, les jeunes de 14 ans peuvent obtenir certains permis d'apprentissage.

(Sheppard 1981); toutefois, selon Sheppard et coll. (1982), il y a probablement une petite majorité d'élèves en Ontario qui reçoivent une certaine éducation portant sur l'alcool.

Il convient d'abord de rappeler ce à quoi ces programmes devaient servir. Au début, on a accepté ces programmes parce que l'on croyait qu'ils entraîneraient des taux de consommation et d'abus plus faibles. Toutefois, leur objectif a passablement changé. En effet, on a fini par les considérer comme devant servir à fournir des renseignements aux élèves leur permettant d'évaluer leur attitude, leurs valeurs et leurs motivations, afin qu'ils puissent décider en toute connaissance de cause s'ils consommeront de l'alcool ou d'autres drogues, avec qui et dans quel contexte. Quel impact de tels programmes ont-ils eu?

Trois conclusions concernant l'efficacité des programmes d'éducation sur l'alcool ou une autre drogue présentent un intérêt particulier. D'abord, il est assez clair que de tels programmes accroissent les connaissances des personnes en matière d'alcool et d'autres drogues. Ensuite, les résultats de tels programmes sont inégaux pour ce qui concerne le changement d'attitude des élèves qui y ont été exposés: on note chez certains un changement, et on ne trouve pratiquement pas de changement d'attitude de longue durée; certains des effets produits sont positifs, tandis que d'autres sont négatifs (voir Goodstadt, 1980). Enfin, les programmes ne semblent pas amener de changement de comportement dans la plupart des cas (voir Hanson, 1982). Dans les cas où il y a changement de comportement, il s'agit d'un changement pour le pire et non pour le mieux (voir, par exemple, Stuart, 1974; Schaps et coll., 1981). Cependant, après avoir passé en revue 127 évaluations de programmes de prévention de l'abus des drogues, Schaps et coll. (1981) ont découvert que, parmi les 10 programmes les mieux conçus du point de vue technique et qui rejoignaient le plus d'élèves, huit avaient eu des résultats positifs (un n'avait produit aucun résultat et un avait eu un impact négatif).

Parmi les enquêtes étudiées dans le cadre de la présente étude, l'enquête menée par Hollander et Macurdy (1978:v) présente probablement les résultats les plus pertinents. Les auteurs signalent qu'après avoir effectué un sondage auprès d'élèves de niveau secondaire de Vancouver, ils ont constaté peu de différence entre les élèves qui avaient suivi des cours d'éducation sur les drogues et les élèves qui n'en avaient pas suivi du point de vue de la consommation des drogues ou des connaissances sur les drogues et leurs effets. Toutefois, les élèves qui présentaient les niveaux les plus élevés de consommation de drogues étaient ceux qui habitaient la banlieue et qui avaient suivi des cours d'éducation sur les drogues, et ceux qui possédaient le moins de connaissances sur l'usage non médical des drogues étaient également les élèves qui avaient été exposés à un programme d'éducation sur les drogues. Dans le cadre d'une enquête dont les résultats ont été publiés plus récemment, Goodstadt et coll. (1982) ont examiné la relation entre l'exposition à un programme d'éducation sur les drogues et les problèmes liés à l'alcool. Ils ont découvert que les buveurs qui disaient avoir suivi des cours d'éducation sur les drogues

avaient plus fréquemment des problèmes liés à l'alcool que les buveurs qui n'avaient pas été exposés, selon eux, à ce type de programme. Ce phénomène se vérifiait tout particulièrement chez les élèves les plus jeunes.

Nous ne savons pas si la consommation accrue d'alcool reflète simplement un désir plus grand d'expérimenter ou une plus grande tendance à abuser de l'alcool. Quel que soit le cas, on a des raisons d'insister pour que d'autres recherches soient effectuées avant l'instauration d'autres programmes semblables, même s'ils semblent prometteurs (voir, par exemple, Kearney and Hines, 1980). Les chercheurs devraient non seulement se pencher sur le contenu et l'envergure des programmes qui s'adressent aux jeunes gens, mais aussi déterminer pour quels groupes d'âge ils peuvent être bénéfiques. Par exemple, Goodstadt et Caleekal-John (Goodstadt, 1982) ont étudié l'impact des programmes d'éducation chez les étudiants de niveau universitaire et ils croient que de tels programmes peuvent avoir du succès auprès des jeunes de ce groupe d'âge, tandis que Goodstadt et coll. (1982) ont constaté que le rapport entre l'usage de la drogue ou les problèmes liés à la drogue et l'éducation à l'égard des drogues était plus étroit chez les jeunes élèves. Selon Cooper et Sobel (1979), les programmes portant sur l'alcool plutôt que sur les drogues en général peuvent être même encore plus prometteurs; toutefois, quels que soient les problèmes visés, il est nécessaire de mettre au point de petits projets bien conçus, de même que de bonnes méthodes d'évaluation.

Conclusions

Les informations que nous avons examinées nous portent à croire qu'il existe des étapes auxquelles il pourrait être utile de tenter d'intervenir auprès des jeunes. D'après certaines études, il y a une grande différence du point de vue du taux de consommation d'alcool entre les élèves du niveau élémentaire et ceux du niveau secondaire, ou entre les élèves de l'école secondaire de premier cycle et ceux de l'école secondaire de second cycle. Au moment où les élèves passent d'un niveau à un autre, il pourrait être utile de tenter de retarder l'augmentation de la consommation de boissons alcoolisées. Pour y arriver, on pourrait utiliser des moyens suggérés ici.

La très grande majorité des élèves de l'école secondaire n'ont pas l'âge minimum légal pour consommer de l'alcool. Les jeunes gens qui en sont à leur dernière année à l'école secondaire constituent les principales exceptions à cette règle. Depuis le début des années soixant-dix, alors que l'âge minimum légal pour consommer de l'alcool a été abaissé, un bon pourcentage des élèves de la dernière année du cours secondaire ont le droit de consommer de l'alcool dans certaines provinces. Si l'on élevait légèrement l'âge minimum légal pour consommer de l'alcool dans ces provinces, cela aiderait à éliminer les boissons alcoolisées des écoles secondaires, ce qui pourrait signifier l'interdiction de la distribution ou de la consommation de boissons alcoolisées durant toute activité d'ordre scolaire. Une campagne d'information à l'intention du personnel des écoles et des parents sur la nécessité d'éliminer l'alcool des activités à l'école

secondaire tout en conservant à celles-ci un caractère amusant pourrait faire beaucoup en ce sens. L'ambivalence des parents et l'absence de ligne de conduite à leur intention à ce sujet sont des phénomènes auxquels on peut remédier.

L'enquête réalisée auprès de parents par le Longwoods Research Group (1982) a révélé qu'une grande majorité de parents sont convaincus qu'ils peuvent influer sur la façon dont leurs enfants font usage de boissons alcoolisées. Ces parents n'avaient pas une attitude fataliste en ce sens qu'ils ne croyaient pas qu'au chapitre de la consommation d'alcool les jeunes ne sont influencés que par la somme des autres forces qui s'exercent sur eux. Bien au contraire, les parents croyaient avoir une influence déterminante sur le jeune et ils voulaient influencer ce dernier. Il pourrait être possible de leur faire modifier quelque peu les règles qu'ils tiennent pour si importantes (par exemple, le fait d'habituer les enfants à boire à la maison) et de leur faire prendre davantage conscience qu'il est peut-être important de faire en sorte de retarder l'exposition des enfants à l'alcool.

Dans cet ordre d'idée, il faut mentionner que, tout particulièrement depuis les trente dernières années, les gens ont tellement peur d'être accusés d'être des prohibitionnistes ou des néo-prohibitionnistes, qu'ils se hâtent toujours de dire: "Bien sûr que la décision de consommer de l'alcool est une décision acceptable; je voulais tout simplement faire remarquer que la décision de ne pas boire est également une décision acceptable, bien que nous sachions tous que nous vivons actuellement et que nous allons continuer de vivre au sein d'une société de consommateurs d'alcool." Dès le début, nous faisons de la consommation d'alcool la norme et, de l'abstinence, une exception tolérable. Peut-être que nous y gagnerions à ne pas affirmer aussi rapidement que boire est une chose normale et à ne pas répandre cette idée au moyen des programmes "éducatifs" auxquels nous exposons les éléments les plus jeunes de notre société. La fréquence de consommation d'alcool est assez faible chez les élèves de l'école élémentaire; devraient-ils réellement faire l'objet d'un programme d'éducation sur l'alcool?

Comme nous l'avons vu, il est possible de rendre les gens plus conscients de la relation qui existe entre la consommation d'alcool et les problèmes liés à l'alcool chez les jeunes gens. Si nous nous intéressons tant à ces derniers, c'est parce qu'ils sont particulièrement vulnérables et aussi parce qu'on est convaincu que, si l'on veut arriver à prévenir les dommages causés par l'alcool et à promouvoir la santé, c'est auprès des jeunes gens qu'il faut oeuvrer.

La présente étude montre quelques-unes des façons dont la recherche sociale et l'action sociale sont interdépendantes. Lorsqu'un de ces éléments est insatisfaisant, nous sommes tentés d'accorder plus d'attention à l'autre. En même temps, rien ne nous porte à croire que nous aurons jamais exactement ou entièrement ce dont nous croyons avoir besoin. Souvent, et même trop souvent, nous devons agir en nous fondant sur les

éléments que nous possédons, même si nous sommes en train de dresser la liste des éléments que nous aimerions obtenir. C'est la situation dans laquelle nous nous trouvons actuellement. Nous avons tenté ici de mentionner ce que nous savons, ce que nous aimerions savoir, de quelle façon nous pourrions obtenir ces éléments d'information et ce que nous pourrions envisager de faire à la lumière des informations que nous possédons.

BIBLIOGRAPHIE

Addiction Resource Centre Drug Awareness Project Report on Results of 1982 Needs Assessment: Survey: Stephenville, Newfoundland: Bay St George Addiction Resource Centre.

Arsenault, Julie, Forest, Géneviève et Surette, Michel. Étude portant sur l'usage des drogues à des fins non médicales: Comtés de Kent-Westmorland, Nouveau-Brunswick, 1981.

Bakal, Donald A. "Drug Use in Rural Alberta: 1976." Calgary: the University of Calgary, 1976.

Bakal, D.A., Rootman, I. et Campbell, D. Drug Use in Rural Alberta: 1976. Ottawa: Santé et Bien-être social Canada, 1976.

Blane, Howard T. "Middle-aged alcoholics and young drinkers." Chapitre 1, pp. 5-38, d'après Howard T. Blane et Morris E. Chafetz (rédacteurs), Youth, Alcohol, and Social Policy New York: Plenum, 1979.

Enquête Santé Canada. La santé des Canadiens: rapport de l'Enquête Santé Canada. Ottawa: Santé et Bien-être social Canada et Statistique Canada. 243 p., 1981.

Sondage Gallup Canada Limitée. Résumé des résultats, Sondage omnibus sur la jeunesse. Ottawa: Direction générale des services et de la promotion de la santé, Santé et Bien-être social Canada, 1982.

Conrad, P.A., MacKinnon, A.M., Cobham, W.A., et Shannon, W.G. Non-Medical Use of Drugs Survey in South Shore, Nova Scotia. Halifax: Dalhousie University School of Physical Education, 1978.

Cooper, A. Mitch et Sobell, Mark B. "Does alcohol education prevent alcohol problems?: need for evaluation." Journal of Alcohol and Drug Education 25 (No. 1, Fall): 54-63, 1979.

Dickie, Neil. An Examination of Alcohol Related Questions in the Lepage et al. Survey of Non-Medical Drug Use: Fredericton-Edmunston (1er septembre 1977), 1978.

Douglass, R.L., Filkins, L.D. et Clark, F.A. The Effect of Lower Drinking Ages on Youth Crash Involvement. Ann Arbor: Highway Safety Research Institute, 1974.

Ferrence, Roberta G. "Sex differences in the prevalence of problem drinking." Chapitre 3, pp. 69-124 tiré de Oriana Josseau Kalant (rédacteur), Research Advances in Alcohol and Drug Problems Vol. 5, Alcohol and Drug Problems in Women. New York: Plenum, 1980.

Fillmore, K. "Drinking and problem drinking in early adulthood and middle age." Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 34:819-840, 1974.

Fillmore, K. "Relationships between specific drinking problems in early adulthood and middle age." Journal of Studies on Alcohol 36:882-907, 1975.

Frankel, B. Gail et Whitehead, Paul C. Drinking and Damage: Theoretical Advances and Implications for Prevention. New Brunswick, New Jersey: Rutgers Center of Alcohol Studies, 1981.

Gallup. "Frequency of drinking alcohol in British Columbia." Ottawa: Santé et Bien-être social Canada, 1979.

Goodstadt, Michael. "Drug education; a turn or a turn off?" Journal of Drug Education 10(No. 2):89-99, 1980.

Goodstadt, Michael S. Communication personnelle, 1982.

Goodstadt, Michael S., Sheppard, Margaret A. et Chan, Godwin C. "Relationships between drug education and drug use: carts and horses." Journal of Drug Issues 12 (Fall, No. 4): 431-442, 1982.

Hanson, David J. "The effectiveness of alcohol and drug education." Journal of Alcohol and Drug Education 27 (No. 2, Winter): 1-13, 1982.

Hetherington, Robert W., Dickinson, Jane, Cipywnyk, Dmytro et Hay, David. Drinking Behavior Among Saskatchewan Adolescents. Ottawa: Santé et Bien-être social Canada, 1977.

Hollander, Marcus J., et Macurdy, E. Ann. Alcohol and Drug Use Among Vancouver Secondary School Students: 1970, 1974 and 1978 -- Summary of Findings. Vancouver: The Alcohol and Drug Commission, 1979.

Jeune, F.A., Toleikis, L., et Unger, R. Alcohol consumption among Victoria area students. Distribué par Alcohol-Drug Education Service, Vancouver, B.C., 1979.

Kearney, Artie L. et Hines, Max H. "Evaluation of the effectiveness of a drug prevention education program." Journal of Drug Education 10 (No. 2): 127-134, 1980.

Killorn, James. Chemical Use Among P.E.I. Students, 1982. Charlottetown: Alcohol and Drug Problems Institute, 1982.

Killorn, Leo H. Chemical Use Among High School Students on Prince Edward Island. Charlottetown: Alcohol and Drug Problems Institute, 1976.

Lamontagne, Yves, Tétreault, Léon et Boyer, Richard. "Consommation d'alcool et de drogues chez les étudiants: consommation, effets et raison d'utilisation d'alcool chez des étudiants du niveau collégial (CEGEP). L'Union médicale 108 (No. 3, Mars): 1-6, 1979.

Lepage, David J., Bosse, Norman J. et Shannon, William J. A Survey of the Non-Medical Use of Drugs: Fredericton-Edmunston, 1977.

Longwoods Research Group Limited. AADAC's Teen and Parent Benchmark Survey. Edmonton: The Alberta Alcoholism and Drug Abuse Commission, 1982.

McIntosh, I.D. "Population consumption of alcohol and proportion drinking." British Journal of Addiction 6 (No. 3, Septembre): 267-279, 1981.

McTimoney, David C., Naish, Arthur; MacKinnon, Gwen; Hudson, F.E.C. et Campbell, Elaine. A Drug Use Survey of Junior and Senior High School Students in School Districts 24 and 25, New Brunswick, 1981. Fredericton: Alcoholism and Drug Dependency Commission of New Brunswick, 1981.

MacGregor, B. Trends in Alcohol Consumption in Canada from 1976 to 1979 -- a Statistical Report. Ottawa: Direction générale des services et de la promotion de la santé, Santé et Bien-être social Canada, 1979.

Mayer, John E. et Filstead, William J. Adolescence and Alcohol. Cambridge, Mass.: Ballinger, 1980.

Murray, R.P. Manitoba Health and Drinking Survey: The Social Epidemiology of Alcohol Abuse in Eastman Region, Winnipeg, 1978.

Neuman, Brigitte et Shannon, William J. Drug Use Among Halifax Adolescents: 1976-1979. Halifax: Nova Scotia Commission on Drug Dependency, Bulletin No. 80031, 1980.

Nutter, Carolyn. "The relationship of level of alcohol consumption to problem consequences." Communication personnelle, 1983.

Pernanen, K. "Validity of survey data on alcohol use." Pp. 335-374, tiré de R.G. Gibbins, Y. Israel, H. Kalant, R.E. Popham, W. Schmidt et R.G. Smart (rédacteurs), Research Advances in Alcohol and Drug Problems Vol. 1, New York: Wiley, 1974.

Poissant, Irene. La consommation des drogues chez les jeunes du secondaire. Service des études, Division des services spéciaux, 1976.

Popham, Robert E. et Wolfgang Schmidt. "Words and deeds: the validity of self-report data on alcohol consumption." Journal of Studies on Alcohol 42 (No. 3, Mars): 355-358, 1981.

Rachal, J. Valley, Guess, L. Lyn, Hubbard, Robert L. et Maisto, Stephen A. "Facts for planning: No 4 Alcohol misuse by adolescents." Alcohol Health and Research World 6 (No. 3, Printemps): 61-68. USA, 1982.

Ratcliffe, William D. Edmonton High School Student Intoxicant Use Survey, 1979: Initial Findings. Edmonton: Alberta Alcoholism and Drug Abuse Commission, 1979.

Ratcliffe, W.D. et Hewitt, David S. Alcohol Consumption Patterns among Alberta Adolescents. Edmonton: Alberta Alcoholism and Drug Abuse Commission, 1978.

Robertson, Leon S. "Crash involvement of teenaged drivers when driver education is eliminated from high school." American Journal of Public Health 70 (No. 6): 599-603, 1980.

Robertson, Leon S. "Automobile safety regulations and death reductions in the United States." American Journal of Public Health, 71 (No. 8): 818-822, 1981a.

Robertson, Leon S. "Patterns of teenaged driver involvement in fatal motor vehicle crashes: implications for policy choice." Journal of Health Politics, Policy and Law 6 (No. 2, Été): 303-314, 1981b.

Ruel, Gregoire. La Consommation des drogues chez les étudiants de onze écoles secondaires de la région Saguenay - Lac St. Jean-Chibougamau. Centre de services sociaux, (pas daté).

Rushing, William A. "Suicide as a possible consequence of alcoholism." Pp. 323-327 tiré de William A. Rushing (rédacteur), Deviant Behavior and Social Process. Chicago: Rand McNally, 1969.

Russell, Terry. Saskatchewan Health for Children and Youth. Regina: Saskatchewan Health, 1980.

Schaps, Eric, DiBartolo, Russell, Moskowitz, Joel, Palley, Carol S. et Churgin Shoshanna. "A review of 127 drug abuse prevention program evaluations." Journal of Drug Education 11 (No. 13, Hiver): 17-43, 1981.

Shatford, J., Macleod, D., Davidson, H. et Shannon, W.J. Drug Use Among Students of Rural Central Nova Scotia. Halifax: Dalhousie University School of Physical Education, 1976.

Sheppard, Margaret A. "Drug education curricula in Ontario schools." Toronto: Fondation de la recherche sur l'alcoolisme et la toxicomanie, Substudy No. 1184, 1981.

Sheppard, Margaret A., Goodstadt, Michael S. et Chan, Godwin C. "Alcohol education in Ontario schools: a comparison of two survey years, 1979 et 1981." Toronto: Fondation de la recherche sur l'alcoolisme et la toxicomanie, Substudy No. 1230, 1982.

Smart, Reginald G., Goodstadt, Michael S., Sheppard, Margaret A., Chan, Godwin C., Adlaf, Edward M. et Liban, Carolyn B. Preliminary Report of Alcohol and Other Drug Use Among Ontario Students in 1981, and Changes Since 1977 et 1979. Toronto: Fondation de la recherche sur l'alcoolisme et la toxicomanie, Substudy No. 1203, 1981.

Smart, Reginald G. et Liban, Carolyn B. "Predictors of problem drinking among elderly, middle-aged and youthful drinkers." Journal of Psychoactive Drugs 13 (No. 2, Avril-Juin): 153-163. U.S.A., 1981.

Smith, Grant, Wolynetz, Mark et Davidson, Mark. Estimated Blood Alcohol Concentrations of Nighttime Canadian Drivers. Ottawa: Transport Canada, 1975.

Statistique Canada. "Alcoholism as a cause of death." Revue statistique du Canada, juin 1981. Ottawa: Statistique Canada, 1981a.

Statistique Canada. "Suicide as a cause of death in Canada." Revue statistique du Canada, juin 1981. Ottawa: Statistique Canada, 1981B.

Stevens, I., Richardson, M., Linton, S. et Shannon, W.J. Survey of the Non-Medical Use of Drugs in St. John, New Brunswick. Ottawa: Santé et Bien-être social Canada, 1976.

Straus, Robert et Bacon, Seldon. Drinking in College. New Haven: Yale University Press, 1953.

Stuart, R.B. "Teaching facts about drugs: pushing or preventing?" Journal of Educational Psychology 66:189-210, 1974.

Truscott, Susan et Whitehead, Paul C. Health benefits of alcohol consumption: a review and analysis. London: Fondation de la recherche sur l'alcoolisme et la toxicomanie, 1982.

Vingilis, Evelyn et Smart, Reginald G. "Physical dependence on alcohol in youth." Chapitre 6, pp. 197-215 tiré de Yedy Israel, Frederick B. Glaser, Harold Kalant, Robert E. Popham, Wolfgang Schmidt et Reginald G. Smart (rédacteurs), Research Advances in Alcohol and Drug Problems Vol. 6. New York: Plenum, 1981.

Wagenaar, Alexander C. "Effects of an increase in the legal minimum drinking age." Journal of Public Health Policy 2 (No. 3, Septembre): 206-225, 1981.

Warren R.A. et Simpson, H.M. Measurement of alcohol-related effects: impaired driving. Ottawa: Fondation de recherches sur les blessures de la route au Canada, 1978.

Warren, R.A., Simpson, H.M. et Chattaway, L.D. Analysis of fatal crashes in Canada, 1977-1978 -- Focus: the impaired driver. Ottawa: Fondation de recherches sur les blessures de la route au Canada, 1980.

Wechsler, Henry (rédacteur). Impact of Minimum Drinking Age Laws. Lexington, Massachusetts: Lexington Books, 1980.

Weston, Marianne. Youth, health and lifestyles: a report of work in progress. Regina: Saskatchewan Health, 1980.

White, J., Pickett, E. et Fallis, A. A Study to Determine the Consistency Among Student, Teacher, and Administrator Estimates of the Prevalence and Effects of Alcohol Use by Students. Toronto: Info Results, 1976.

White, James et Fallis, Anita. The Extent of Drug Use Among Canadian Students in 1976. Ottawa: Santé et Bien-être social Canada, 1977.

Whitehead, Paul C. "Notes on the association between alcoholism and suicide." The International Journal of Addictions 7 (No. 3): 525-532, 1972.

Whitehead, Paul C. Drinking Practices and Attitudes in Saskatchewan. Regina: AWARE, Ministry of Health, 1974.

Whitehead, Paul C. Alcohol and Young Drivers: Impact and Implications of Lowering the Drinking Age. Ottawa: Séries monographiques - Direction de l'usage non médical des drogues, 1977.

Whitehead, Paul C. et Ferrence, Roberta G. "Alcohol and other drugs related to young drivers' traffic accident involvement." Journal of Safety Research 8 (No. 2, Juin): 65-72, 1976.

Whitehead, Paul C. et Macdonald, Scott. "Strains toward convergence in the consumption of alcoholic beverages: The Canadian case and implications for public health." The International Journal of Addictions 19 (No. 8, 1984): à paraître, 1984.

Whitehead, Paul C. et Simpkins, Jan. "Occupational factors in alcoholism". Chapitre 11, Pp. 405-553, tiré de Benjamin Kissin et Henri Begleiter (rédacteurs), The Pathogenesis of Alcoholism: Psychosocial Factors. New York: Plenum, 1983.

Williams, Allan F., Zador, Paul L., Harris, Sandra H. et Karpf, Ronald S. The effect of raising the legal minimum drinking age on fatal crash involvements. Washington, D.C.: Insurance Institute for Highway Safety, 1981.